پیش لفظ

ہومیوپیتھی کے طلباء و معالجین ہومیوپیتھک فلاسفی کی کتب کی کمی کو شدت سے محسوس کرتے ہیں۔ مجھے بھی اس کمی کا اندازہ اس وقت ہوا جب میں ابھی ہومیوپیتھی کی طالبہ تھی۔ اس کی وجہ یہ تھی کہ مارکیٹ میں سوائے آرگنین آف میڈیسن اور کینٹ لیکچرز آن ہومیوپیتھک فلاسفی کے کوئی قابلِ قدر کتاب دستیاب نہیں تھی۔ پھر انڈیا سے کتب درآمد ہوئیں تو مجھے فلاسفی کی کئی کتابیں مطالعہ کرنے کا موقع ملا۔ ان کتب میں امریکہ کے ڈاکٹر ہربرٹ اے رابرٹ کی کتاب پرنسپلز اینڈ آرٹ آف کیور بائے ہومیوپیتھی نے مجھے بے حد متاثر کیا۔ اور میں نے محسوس کیا کہ یہ کتاب طلباء و طالبات کے علاوہ معالجین کی راہنمائی کے لئے ایک گراں قدر تحفہ ہے۔ ہمارے اکثر طلباء و طالبات اس عظیم کتاب سے صرف اس لئے فائدہ اٹھانے سے قاصر ہیں کہ یہ کتاب انگلش میں ہے۔ میں نے طلباء و طالبات کی اس مشکل کو سمجھتے ہوئے اس کتاب کا اُردو میں ترجمہ کرنے کا فیصلہ کیا اگرچہ یہ کام آسان نہیں تھا۔ مگر میں چاہتی تھی کہ ہمارے زیادہ سے زیادہ طلباء و طالبات اس خذینے سے فیض یاب ہوں لہٰذا اپنی بے پناہ مصروفیت کے باوجود میں نے اس کتاب کا ترجمہ کرنے کا بیڑا اٹھایا اور خدا تعالیٰ کا لاکھ لاکھ شکر ہے کہ یہ کام پایۂ تکمیل تک پہنچ گیا۔

یہ بات برس ہا برس کے تجربات سے ثابت ہو چکی ہے کہ اگر ہانمین کے قوانین ہومیوپیتھی کو اس طرح پیش کیا جائے کہ وہ منطقی اندازِ فکر کو متاثر کرسکیں تو یہ قوانین آسانی سے طلباء اور طالبات کی سمجھ میں آجائیں گے۔ ڈاکٹر ہربرٹ نے قاری کو سمجھانے کا یہی انداز اپنایا ہے۔

اس کتاب کی ایک اہمیت یہ ہے کہ اس کے مصنف نے ہومیوپیتھی کی ابتدا سے لے
کر آج تک کے لٹریچر کا بہت باریک بینی اور تنقیدی
نظر سے مطالعہ کیا اور اس کتاب کے لئے اس سے بہترین مواد اکٹھا کیا۔ علاوہ ازیں
ہومیوپیتھی کی ابتدا سے آج تک کے ... سے مگر ان اصطلاحات ...
مصنف نے صرف علم ہومیوپیتھی کی کتابوں سے استفادہ نہیں کیا بلکہ علم
سائنس ، ماہرین نفسیات اور ... کے کام کے حوالے سے ...
کے دلائل کے حامل ہونے کے ثبوت پیش کئے۔

اس کتاب کی ایک بڑی خوبی یہ ہے کہ ایلمن کے افکار کی مغلق تعلیمات اس
کتاب میں عام فہم انداز میں اس طرح پیش کی گئی ہیں کہ ہر ناقابل فہم نقطہ نہایت
جامع اور مدلل حل اس کتاب میں موجود ہے۔ اور آج سائنس کے دور کا
انسان اگر ہومیوپیتھی طریقہ علاج کے بارے میں کوئی بھی سوال کرے تو اس کا
تسلی بخش جواب دینے کے لئے اس کتاب کا مطالعہ ضروری ہے۔ اس کتاب کی چالیس
کڑیوں میں سے ایک کڑی یہ بھی ہے کہ مصنف نے ہومیوپیتھی کے قوانین کو نظام زندگی
کے دیگر قوانین کے ساتھ مربوط کیا ہے۔ مثلاً حرکت، نشوونما اور بڑھوتری
(GROWTH) وغیرہ۔ وائٹل فورس کے نظریہ کو ثابت کرنے کے لئے مصنف نے
اس قوت کی موجودگی کو دیگر جاندار اور بے جان چیزوں کی پوشیدہ قوت
(LATENT ENERGY) سے مربوط کیا ہے اس طرح (VITAL FORCE) ایک
ایسی قوت ظاہر کی گئی ہے جو نہ صرف جانداروں کی زندگی کی علامت ہے بلکہ
تمام مادی اشیاء کو (... energy ...) اور اس کے علاوہ مادی اشیاء
سے تیار شدہ ادویات کی قوت شفا اور مرض پیدا کرنے کی صلاحیت بھی
قوت حیات کے ساتھ ہم آہنگ دکھائی گئی ہے جیسی کہ ادویات کی پوٹینٹائزیشن
سے یہ قوت غیر مرئی شکل اختیار کر کے قوت حیات جیسی غیر مرئی چیز کو متاثر کرنے
کی صلاحیت رکھتی ہے اس طرح قوت حیات کے نظریہ کی تصدیق ہوتی ہے۔
مصنف نے اپنی کاوش میں بھی علم ہومیوپیتھی اور فن ہومیوپیتھی کے علم

ورثے سے استفادہ کیا ہے ان میں سے چند ایک کے نام دیئے جاتے ہیں، ٹر جے
سی بوس۔ آر۔اے۔ بل کن۔ اے۔ آر مارگن راے، ایچ کاپیشن۔ ہانمن۔
بوننگسن۔ ہیرنگ۔ لیپے۔ فنکلے، کیرل، ڈنہم۔ بی۔ بی ویلنر۔ ٹی۔ایف۔ ایلن
ایچ سی۔ایلن۔ جے۔ ایچ۔ایلن، جیمز ٹیلر کنیٹ، سٹوورٹ کلوز، سی۔ ایم بوگر
اور انٹرنیشنل ہانمن ایسوسی ایشن کے دیگر اراکین۔

آخر میں مجھے یہ عرض کرنا ہے کہ میں نے اس کتاب کا ترجمہ کرتے ہوئے اس
بات کا پورا پورا خیال رکھنے کی کوشش کی ہے کہ ترجمہ عام فہم بھی ہو اور اصل مفہوم
متاثر نہ ہو، تاہم میری اس کاوش میں غلطیاں بھی ہوں گیش اور میں ان کی تصحیح کے
لئے نشاندہی کرنے والوں کی مشکور ہونگی۔

میں نے یہ کام نہایت خلوص سے وطن عزیز کے اردو ریڈرز طلباء و طالبات
اور شائقین ہومیوپیتھی کے لئے کیا ہے۔

امید ہے شائقینِ ہومیوپیتھی ڈاکٹر ہربرٹ اے رابرٹ کے اس عظیم
خذینے سے فیض یاب ہوں گے۔

مخلص

ڈاکٹر اے۔ نسیم خاں

ایم۔ایس۔سی

ڈی۔ایچ۔ایم۔ایس

فیصل آباد۔ پاکستان

"نوجوان آدمی کے مستقبل کے لئے ہومیوپیتھی اسے کیا دینا چاہتی"، آج کے بدلتے ہوئے
معاشی حالات میں ہم سے یہ سوال بار بار کیا جاتا ہے۔

غالباً ہم اس مسئلے کا حل بہتر طور پر اس صورت میں کر سکیں گے اگر ہم نوجوان آدمی سے الٹا
سوال کر دیں، کہ "تم اپنی زندگی سے کیا حاصل کرنا چاہتے ہو؟" اگر وہ ایمان داری سے
اس سوال کا جواب دے دیتا ہے، تو اس کا جواب ہی اس کی ہومیوپیتھی کی طرف رغبت کا
اظہار کر دیگا اور اسی رغبت کے پیش نظر ہی ہم یہ پیشین گوئی کر سکیں گے کہ ہومیوپیتھی کے پاس
اسے دینے کے لئے کیا ہے؟

کیا وہ سست اور کاہل ہے، اور کیا وہ ایک پیشے کو آسانی سے کمائی کرنے کا ذریعہ
سمجھتا ہے؟ یا پھر وہ معالج کے پیشے کو صرف اس لئے اختیار کرنا چاہتا ہے کہ اس پیشے کا
معاشرے میں ایک باعزت مقام ہے۔ اور وہ اس باعزت مقام کے ذریعے معاشرے
میں اپنی پوزیشن مستحکم کرنا چاہتا ہے؟ اور کیا اس کی یہ خواہش ہے کہ اسے عظیم سرجن یا ماہر
جراثیم سمجھا جائے؟ اور کیا وہ اس پیشے کے ذریعے سب سے اولیت دولت کے حصول کو دیتا ہے؟
اگر وہ معالج بن کر اس پیشے کو آسائشی زندگی کے حصول کا ذریعہ سمجھتا ہے یا پھر معاشرے
میں باعزت مقام چاہتا ہے یا پھر دولت و شہرت حاصل کرنے کی خواہش رکھتا ہے تو پھر
ہومیوپیتھی کے پاس دینے کے لئے کچھ نہیں ہے۔

وہ روزمرہ کے مشاغل سے کیا ردِ عمل ظاہر کرتا ہے اور فارماسیوٹیکل کمپنیوں کی اشتہار
بازی سے کہاں تک متاثر ہوتا ہے اور دوا ساز کمپنیوں کے سیلزمین کی چکنی چپڑی باتوں
سے کہاں تک متاثر ہوتا ہے اور کیا وہ یقین کر لیتا ہے کہ کولائیڈز (   ) بھی
ہومیوپیتھک پوٹینٹائزیشن ہیں۔ یا پھر وہ اس حقیقت سے واقف ہوتا ہے کہ
(کولائیڈز) ہومیوپیتھک پوٹینٹائزیشن کی نقالی میں تیار کی گئی خام ادویہ ہیں۔
جو کہ آزمائش پر پوری اتری ہوئی ہومیوپیتھک ادویہ سے کہیں کم معیار اور غیر یقینی اثرات

کی حامل ہیں۔

اگر وہ اپنے خیالات کا اظہار اسطرح کرتا ہے کہ آپ اس کے نظریات سے یہ اندازہ لگائیں کہ وہ اپنے مستقبل کا رُخ انسانیت کے دکھوں کا مداوا کرنے کی طرف موڑنا چاہتا ہے اور اسکی شدید خواہش ہے کہ وہ بیمار مردوں اور عورتوں کے دکھوں کا مداوا کرے گا اور ان کی اسطرح مدد کرے گا کہ وہ صحت مند، خوشحال زندگی بسر کریں تو پھر آپ اُسے یقین دہانی کرا سکتے ہیں کہ اُس کے مستقبل کی بنیاد نہایت مضبوط ہے اور اس مضبوط بنیاد پر وہ اپنی آئندہ زندگی کا لائحہ عمل تیار کر سکتا ہے اور ہومیوپیتھی اُس کے لئے گراں قدر انعامات لئے ہوئے ہے ہم اس کی قابلیت سے اس کے کردار کے بارے میں یہ اندازہ کر سکتے ہیں کہ وہ ہومیوپیتھی کے لئے کیسی خدمات انجام دے سکتا ہے اور اس کے بدلے میں ہومیوپیتھی اسے کیا انعام دے سکتی ہے۔

جب ہمیں اسبات کا یقین ہو جائے کہ وہ اپنی خواہشات کے سلسلے میں بے لوث ہے تو پھر ہمارے لئے یہ ضروری ہے کہ معلوم کریں کہ اُس میں ثابت قدمی کس حد تک موجود ہے یا وہ مستقل مزاج نہیں اور متلون مزاج ہے اور آسانی سے دوسروں کی باتوں میں آجاتا ہے، اور سیدھے راستے پر چلتے ہوئے دقت محسوس کرتا ہے اور ہمیشہ آسان طریقے اپناتا ہے تو آپ ایسے شخص کو ہومیوپیتھی کے مطالعہ کے لئے نہ کہیں اور اس سلسلے میں اس کی حوصلہ افزائی نہ کریں۔

ہومیوپیتھی کی بنیاد اصولوں پر ہے اور ان اصولوں کی بنیاد قوانین پر ہے، اور اگر ہومیوپیتھی کی بنیاد، یہ قوانین فطرت میں تو پھر یہ علم ازلی اور ابدی ہے اور اس کی بنیاد پہاڑوں کی طرح ازلی ہے، کیونکہ قوانین فطرت کی بنیاد تو ان پہاڑوں سے بھی پرانی ہے (ازلی)۔ اگر ایک شخص ہومیوپیتھی کی پیروی کرتا ہے تو پھر اُسے بغیر کسی اثر اور دباؤ کے اس کے قوانین کی پیروی بھی کرنا ہوگی۔

کردار کی پختگی اور صبر و سکون کی خصوصیت بھی ہومیوپیتھ کی خصوصیت ہونی چاہیئے۔ غیر ہومیوپیتھی طریقہ ہائے علاج میں صبر کی خصوصیت کو کمزوری سمجھا جاتا ہے، کیونکہ ہمارے شافی

میں اکثر یہ بات آئی ہے کہ خطرناک کیس CASES میں جب مریض کی حالت اُن کی توقع سے زیادہ بگڑ جائے تو وہ معالجین صبر سے کوششیں جاری نہیں رکھتے بلکہ اپنے آپ کو یہ کہکر تسلی دے لیتے ہیں کہ ہم نے جو کچھ ممکن تھا کر دیا۔" جبکہ ہومیوپیتھی کے عظیم اقوال میں سے ایک قول یہ ہے۔"

"اگر کسی چیز کے بارے میں شبہ ہو تو وہ کام نہ کریں"

مطلب یہ ہے کہ جو کام بھی کریں پورے وثوق اور یقین سے کریں۔ ایک ہومیوپیتھ کے لئے یہ ضروری ہے کہ وہ جس راستے کا انتخاب کرے نہایت غور و خوض اور سوچ بچار سے کرے اور جب ایک راہ منتخب کر لے تو اسے خواہ مخواہ تبدیل نہ کرے اور صبر و سکون سے اس راہ پر گامزن رہے۔ اور اگر کبھی راہ تبدیل کرنے کی ضرورت محسوس ہو تو اس کے لئے مضبوط وجوہات کا ہونا ضروری ہے۔

لہٰذا وہ شخص جو ہومیوپیتھی کو اپنے مستقبل کے طور اپنانا چاہتا ہو، اس کے لئے ضروری ہے کہ وہ انسانوں کا مطالعہ کرے اور فلاسفی کا طالب علم بننے کی خواہش رکھتا ہو۔ اس میں یہ خوبی ہونی چاہئیے کہ وہ مریضوں کی حقیقی اور غیر حقیقی علامات کو پہچاننے کی خصوصیت رکھتا ہو۔ اور اس کے اندر ذمہ داری کا احساس بدرجہ اتم موجود ہو۔ اسے اس چیز کی مہارت حاصل ہونی چاہیئے کہ وہ قوتِ حیات کی مرتب کردہ تمام حالتوں کو مریض کے چہرے سے پہچان سکے۔ اور اسے اس قابل ہونا چاہئیے کہ حالات اور عادات کی پیدا کردہ علامات کو مریض میں پہچان سکے اور ان ہی علامات سے صحت بحال کرنے والی ادویات کا انتخاب کر سکے۔ مریض کا مطالعہ اور مشاہدہ کرنے میں گھنٹوں صرف کرنے چاہئیں تاکہ بگاڑ کی اصل وجہ معلوم ہو سکے اور مضبوط چٹانی قسم کے قوانینِ فطرت کی بنا پر دوا تجویز ہو سکے۔

لہٰذا ایسے نوجوان کے لئے جو مندرجہ بالا خصوصیات سے متصف ہو اور وہ اس عظیم کے مشکل ترین کام کو اپنانے کے لئے قوتِ ارادی کا مالک ہو تو، ہومیوپیتھی ایسے شخص کیلئے

بیش بہا نعمتیں رکھتی ہے۔

سب سے پہلے تو ہومیو پیتھی ایسے منفرد ذہن کے مالک کے لیے ایسے مواقع فراہم کرتی ہے جن سے وہ قوانین فطرت کو نئے سرے سے جانچ اور پرکھ سکے یعنی اُن قوانین کو جن پر ہومیو پیتھی کی بنیاد قائم ہے۔ ہومیو پیتھی ایسے افراد کے لئے وسیع میدان فراہم کرتی ہے۔ جس میں ان کے ذہن آزادی کے ساتھ سفر کرتے ہوئے یہ دیکھ سکیں کہ کس طرح یہ قوانین فطرت آنے والی نسلوں کے لیے بھی آج کی سی افادیت کے ساتھ استعمال ہو سکیں گے۔

ہومیو پیتھی انسانی خدمت کا وہ واحد طریقہ علاج ہے، جس کی بدولت بیمار مرد اور خواتین یقینی شفاء کی شاہراہ کی طرف گامزن ہوتے ہیں، ہمیں یہ بات فراموش نہیں کرنا چاہیے کہ ہمیں ناکامی ہو سکتی ہے، مگر یہ ناکامی ہماری ذاتی ناکامی ہو گی۔ اس کا مطلب ہومیو پیتھی کی ناکامی ہرگز نہیں ہو سکتا۔ کیونکہ اپنے کام کو انجام دینے کے لیے اگر ہمارے پاس آلات بہتر ہونگے تو ہم ان سے کام بھی بہتر طریقے پر لے سکیں گے۔ ہومیو پیتھی کی یہ نمایاں خصوصیت ہے کہ یہ طریقہ علاج مریض کا علاج کرتا ہے۔ اگرچہ آج کل اجتماعی پریکٹس، اجتماعی سوچ بچار اور اجتماعی طرزِ زندگی ہر طرف عام دیکھنے میں آتا ہے، مگر ابھی تک ہمیں کوئی اسباب پر قائل نہیں کر سکا کہ ایک فرد واحد ایک گروہ کی نسبت اپنی انفرادی اہمیت کے لحاظ سے زیادہ اہم نہیں ہے، اور یہ کہ ہر شخص انفرادی اہمیت رکھتا ہے اور اس چیز کی اہمیت اس وقت تک قائم رہے گی جب تک ذہین سوچ رکھنے والے لوگ اپنی انفرادیت کی اہمیت کو محسوس کرتے رہیں گے۔ لہٰذا ہومیو پیتھی ایسے لوگوں کو خاص اہمیت دیتی ہے جو دوسرے لوگوں میں انفرادیت کی اہمیت کی سوچ پیدا کرنے کی صلاحیت رکھتے ہیں اور علاج کے سلسلے میں انفرادیت کی اہمیت کو پیش نظر رکھتے ہیں۔

ہومیو پیتھی، مکمل انسان کو قابل علاج تصور کرتی ہے نہ کہ اس کے جسم کے الگ الگ حصوں کو، یہی وجہ ہے کہ ہومیو پیتھی میکانی ذہن رکھنے والے شخص کو کم اہمیت دیتی ہے۔

اس لئے کہ ایسے اشخاص بہترین سرجن تو بن سکتے ہیں جبکہ ہومیوپیتھی بیمار کے تمام جسم کی بحالی صحت کی طرف انتہائی نرم طریقے سے رواں ہونے کی حامی ہے۔

ہومیوپیتھک طالبعلم کے لئے ایک اور ضروری بات یہ ہے کہ اسے پبلک ہیلتھ سروس اور طریقہ علاج میں فرق کو ذہن نشین رکھنا چاہیے۔ کیونکہ پبلک ہیلتھ سروس کا کام معاشرہ میں موجود امراض کی روک تھام غذا اور پانی کے وسائل کی دیکھ بھال، حفظانِ صحت کے اصولوں کے مطابق رہائش گاہوں میں آسائش فراہم کرنا اور اسی سلسلے میں ضروری پابندیاں عائد کرنا اور کوڑا کرکٹ کو مناسب طریقے سے ٹھکانے لگانا ہے تاکہ معاشرہ میں لوگوں کو وباؤں سے بچایا جاسکے کیونکہ یہ وبائیں پانی، دودھ اور غذاؤں میں ملاوٹ اور غیر صحت مند ماحول یعنی حفظانِ صحت کے اصولوں کی خلاف ورزی اور گندگی سے پھیلتی ہیں۔

ادویات کا بنیادی اور حقیقی کام بیماریوں کا علاج ہے۔ یعنی انسان کی تعمیر نو کا وہ طریقہ جس میں صفائی اور حفظانِ صحت کے اصولوں کو بھی نظر انداز نہیں کیا جاتا اور اس طریقہ علاج سے ہر فرد کی ضروریات کو منفرد طریقے سے اہمیت دی جاتی ہے نہ کہ معاشرے کی ضروریات کو۔ ہومیوپیتھی تو اوپر بیان کی گئی خدمت سے بڑھکر کام کرتی ہے کیونکہ ہومیوپیتھی ہر فرد واحد کو وراثتی رجحانات اور وراثتی بیماریوں کے بوجھ سے آزاد کرانے میں بھی ہر ممکن کوشش کرتی ہے اور اس کی قوتِ حیات کو اس قابل بناتی ہے کہ وہ بیماریوں کے خلاف اپنی ذاتی قوتِ مدافعت کو بروئے کار لاسکے۔ ہومیوپیتھی مریض کی صحت کو نہایت قیمتی سمجھتی ہے اور اگر ہومیوپیتھی کے قوانین پر سختی سے عمل کرتے ہوئے علاج کیا جائے تو صحت کی بحالی یقینی ہو جاتی ہے۔

ہومیوپیتھک طریقۂ علاج اور پبلک ہیلتھ سروس میں ایک اور نمایاں فرق یہ ہے کہ (پبلک ہیلتھ سروس) میں سیرم اور ویکسین کا استعمال روزمرہ بڑھ رہا ہے۔ یہ دعویٰ کیا جاتا ہے کہ یہ ادویات حقیقتاً ہومیوپیتھی ہیں۔ حتیٰ کہ ہومیوپیتھک کالجز میں انسٹرکٹرز بھی اسی خیال کا اظہار آیئے نوجوان (طالب علم) کو اس چیز کا منطقی جائزہ لینے کی دعوت دیں۔

مثل اور مشابہ میں فرق

پہلی بات تو یہ ہے یہ مثل (SIMILAR) کی بجائے، مشابہ (INDETICAL) کا استعمال کرنا ہی ہومیوپیتھی اور آئیسوپیتھی (ISOPATHY) کے فرق کو واضح کر دیتا ہے ۔ آپ یہ کہہ سکتے ہیں کہ ویکسین اور سیرم ہومیوپیتھک دواؤں جیسی (IDENTICAL) ہی ہیں کیونکہ ان کی تیاری کا طریقہ کسی حد تک ہومیوپیتھک پوٹینٹائیزیشن سے ملتا جلتا ہے ، اگرچہ یہ دوا پوٹینٹائیزڈ ہے ، مگر ہومیوپیتھک اسلئے نہیں کہ یہ بالمثل نہیں بلکہ مثل سے ملتی جلتی (IDENTICAL) ہیں ۔

دوسری بات یہ ہے کہ اس کی پوٹینٹائیزیشن بہت زیادہ مقدار کی صورت میں کی گئی اور اسکو فلٹر کرنے کے لئے کسی تعدیل غیر عامل مادے کو استعمال نہیں کیا گیا بلکہ اسکی فلٹریشن نچلے طبقے سے تعلق رکھنے والے زندہ جانوروں کے جسم سے کی گئی ۔

بیالوجی کا ایک قانون ہے کہ نچلے طبقے کے جانور اور اونچے طبقے کے جانوروں کے خون کا ملاپ کا نتیجہ اس نوع (SPECIES) کے تباہ ہونے کے سوا کچھ نہیں ہوتا، لہٰذا اس چیز کو ضرور زیرِ غور لانا چاہیئے ۔ عملی طور پر ہم اچھی طرح جانوروں کے مختلف گروہوں کی نشوونما کا مطالعہ کر سکتے ہیں ۔ مثلاً ایک ایسا جانور جس کی زندگی ۲۰ سال ہو اور وہ اس مدت میں آدھ ٹن وزن اختیار کر لے ، تو اس کا یہ مطلب ہوگا کہ اس میں نشوونما کا عمل بہت تیز ہے اور جب اس قسم کے وسیلے سے حاصل شدہ سیرم خواہ اُسے کتنی ہی اچھی طرح فلٹر کیوں نہ کیا گیا ہو ایک انسان کے جسم کے اندر داخل کیا جائے جبکہ انسان کی زندگی ۷۰ سال تصور کی جائے اور اس کے ۱۰۰ پونڈ وزن کو اوسط وزن تصور کیا جائے تو ہم یہ سمجھنے میں مشکل محسوس نہیں کریں گے کہ اس عمل کے اس انسان کی قوتِ حیات پر کس قسم کے اثرات ہوں گے ۔ اگرچہ یہ کہا جاتا ہے کہ یہ سیرم پوٹینٹائیزڈ اور خطرے سے مبرا ہے ، مگر ہومیوپیتھی اس بات پر یقین رکھتی ہے کہ پوٹینٹائیزیشن جزوی یا کلی اس کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ وہ توانائی کو تیزی سے خارج کرتی ہے خواہ پوٹینٹائیزیشن سے قبل وہ چیز کتنی ہی نارمل اور توانائی کے لحاظ سے غیر عامل کیوں نہ ہو ۔

آج کے دور کا اہم مسئلہ کینسر ہے اور یہ آج کے نوجوانوں کے ذہن کو جھنجھوڑتا ہے اور وہ اس مرض کی وجوہات کو جاننے کی انتھک کوششیں کر رہا ہے۔ یہ ہومیوپیتھک معالجین کے لئے بھی ایک چیلنج کی حیثیت رکھتا ہے کیونکہ اُن کے پاس ایسی ادویات موجود ہیں جو دوسرے طریقۂ علاج کے معالجین کے پاس نہیں ہیں۔

ہومیوپیتھک طریقۂ علاج ادویات کے عمل کو تندرست انسانوں پر آزمانے کی حمایت کرتا ہے۔ اور ادنیٰ درجے کے جانوروں پر نہیں اسلئے کہ ہومیوپیتھی اس بات پر یقین کامل رکھتی کہ تندرست انسانوں پر ادویات کی آزمائش ہی ہمیں اس قابل بناتی ہے کہ ہم ان دواؤں کو بیمار انسانوں کے لئے استعمال کر سکیں۔ اس لحاظ سے تحقیق کے لئے ہومیوپیتھی کا میدان کھلی دعوت دیتا ہے کہ پہلے سے ثابت شدہ پرانی ادویات کی دوبارہ پروونگ کریں اور اسی طرح نئی ادویہ کی آزمائش سے میٹریا میڈیکا کی ادویات میں اضافہ کریں۔ یہ پیشکش صرف ہومیوپیتھی کے پاس ہی ہے اور وہی اس کی دعوت دیتی ہے جبکہ دوسرے طریقہ ہائے علاج میں ایسی کوئی پیشکش اور مواقع نہیں ہیں۔

اب فیصلہ کرنا اس فردِ واحد کا کام ہے کہ وہ ہومیوپیتھی سے اپنی زندگی کے لئے کیا کچھ حاصل کرنے کا خواہاں ہے۔ اگر تو اس کی خواہشات مالی فوائد کے حصول کی ہیں تو اس کے لئے بہتر ہے کہ وہ ہومیوپیتھی سے دُور رہے۔ ہومیوپیتھی ایک اصول ہے اور اصول وفاداری کی تقسیم نہیں کیا کرتے اگر اس کے دل میں خدمت کا جذبہ موجزن ہے تو ہو سکتا ہے دولت اور شہرت اسے اپنے گھر کے دروازے پر ہی مل جائیں اور یہ سکون بھی حاصل ہو جائے کہ اس نے اپنے مریضوں کو نہائت پُر سکون تیز رفتار اور محفوظ اور نرم طریقۂ علاج سے صحت کی بے بہا دولت سے مالا مال کر دیا ہے۔

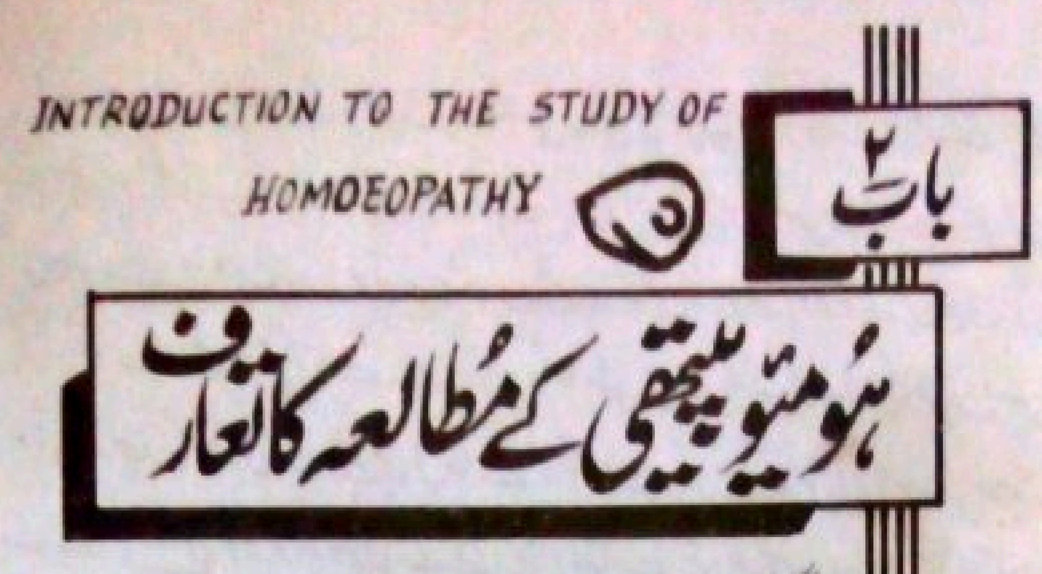
کیونکہ ایک ایسا شخص جو معاشرے کے افراد کی اسطرح مدد کرتا ہے کہ ہر شخص کو انفرادی اہمیت دیتا ہے اور انہیں صحت کے بلند و بالا مقامات کی طرف لاتا ہے۔ تو ایسے شخص کے لئے معاشرے میں بلند مقام ہوتا ہے۔ اور ایسا شخص جو فطری انداز میں خطرناک بیماریوں کا علاج کرتا ہے تو معاشرے میں اس کی شہرت ضرور ہوتی ہے، اور یہ شہرت دم دار ستارے کی تیز مگر کم عمر جلتی ہوئی

روشنی کی طرح نہیں ہوتی، بلکہ یہ شہرت ایک مسلسل روشنی کی صورت میں ہوتی ہے جو اس کے راستے کو ہمیشہ منور رکھتی ہے کیونکہ وہ ایک ایسا انسان ہے جو اپنی توانائیاں مسلسل معاشرے کے لوگوں کی بہبود کے لئے صرف کر رہا ہو تو معاشرہ اس کے بدلے میں اُسے آرام دہ اور آرائش کی زندگی گزارنے کے مواقع فراہم کرتا ہے۔ اور یہ آرام و آسائش کی زندگی صرف ایسی شان و شوکت نہیں ہوتی جو کہ چند کوششوں کے نتیجے میں مل جائے۔ بلکہ اسے یہ آرام و آسائش اس مسلسل خدمت کے نتیجے میں حاصل ہوگا جو وہ لوگوں کے لئے انجام دیتا ہے۔ تو ایسے شخص اور اس کے خاندان کے لئے معاشرہ قابلِ عزت روزگار فراہم کرتا ہے۔

لہٰذا —— ہومیوپیتھی کو اگر پیشہ کے طور پر اپنانا ہے تو اس میں ایک چیلنج ہے" یعنی اس فن سے فراہم ہونے والے مواقع بے انداز ہیں" ______________ کر

ہومیوپیتھی آپ کو کس قسم کی قسمت عطا کرے گی؟ ______________ اور ____

اے نوجوان (ہومیوپیتھک کے طالب علم) تم ہومیوپیتھی کو کیا دو گے؟



اگر ایک مُعالج کامیابی سے طِب کی پریکٹس کرنے کا خواہاں ہے تو اسے جان لینا چاہیئے۔ اوّل یہ کہ دوا سے قابلِ علاج چیز کیا ہے اور دوم دوا کے اندر شفایابی کی کونسی خصوصیات ہیں؟

مُعالج کو دوا کی ہسٹری اور ارتقاء کا علم ہونا چاہیئے کہ بتدریج ادویات پر تجربات کرنے اور تندرست انسانوں پر آزمانے اور عرصۂ دراز تک محتاط مشاہدات کرنے کے بعد اعداد شمار کس طرح اکٹھے کئے جاتے ہیں اور پھر ان نتائج کو بار بار تجرباتی آزمائش اور کلینکل آزمائش سے گزارا جاتا ہے اور ادویات کے عمل کی بنیاد جس مضبوط انداز میں ڈالی جاتی ہے وہ صرف اور صرف ہومیوپیتھک طریقہ علاج کا بنیادی جُزہے۔

وقت گزرنے کے ساتھ جب معالج ان راہنما اصولوں سے کسی حد تک واقف ہو جاتا ہے۔ تو وہ اس قابل ہو جاتا ہے کہ اپنے طبی مستقبل کے ڈھانچے کو ایسی بنیادوں پر کھڑا کر سکے۔ جن کو ہلانا ناممکن ہو اور جو طبی دنیا میں نمودار ہونے والے ہر نظریے سے متاثر ہو کر تبدیل نہ ہو سکیں۔ اگر ہم نہایت غور و خوض سے کئی سالوں کے میڈیکل لٹریچر کا مطالعہ کریں تو ہمیں میڈیکل سائنس کے آئے دن تبدیل ہوتے نظریات کا کلیڈوسکوپک منظر دکھائی دے گا۔

دوسری طرف ہومیوپیتھی ہے جس میں ارتقاء کی گنجائش موجود ہے، مگر اس کے قوانین تبدیل

ارتقاء

نہیں ہوتے، کیونکہ ہومیوپیتھی کی بنیاد اصولوں پر رکھی گئی ہے اور ان اصولوں کی بنیاد قوانینِ فطرت پر رکھی گئی ہے۔ یہ قوانینِ فطرت بنیادی حیثیت رکھتے ہیں اور یہ قوانین پہاڑوں سے بھی زیادہ پرانے اور ازلی ہیں کیونکہ ان قوانین کے فارمولے تو ان پہاڑوں کے وجود سے بھی پہلے وجود میں آئے تھے۔

اگر کوئی شخص ہومیوپیتھی کے راستے پر گامزن ہوتا ہے۔ اور قوانینِ ہومیوپیتھی کی سختی سے پابندی کرتا ہے اور بیرونی دباؤ کے باوجود ان قوانین کا دامن مضبوطی سے تھامے رکھتا ہے تو یہی قوانین اس کی شخصیت کو متوازن بناتے ہیں اور اس کے کام کو اس کے لئے یقینی بناتے ہیں۔ اس کی ثابت قدمی کرونک اور حاد (ACUTE) امراض میں یکساں طور پر قائم رہتی ہے۔ اس کے علاوہ شدید قسم کی صورتِ حال نامعلوم اسباب کی پیدا کردہ وبائیں مثلاً انفلوئنزہ۔ پولیو ہائپیٹائٹس اور اسی طرح دماغی سوزش کی حالتوں میں بھی اس کی ثابت قدمی قائم رہتی ہے، کیونکہ ہر قسم کی امراض کے لئے بنیادی قوانین اپنی جگہ اٹل رہتے ہیں اور یہ قوانین اس قابل ہوتے ہیں کہ وہ صحت کی جانب صحیح راہنمائی کر سکیں۔

ایک ایسا شخص جو ہومیوپیتھی کے طریقے اپناتا ہے اسے تعصب سے پاک ہونا چاہیئے اور اسے بیماری کی حالتوں کا نئے زاویوں سے مشاہدہ کرنا چاہیئے اور اسے مریض کو انفرادی اہمیت دینا ہوتی ہے۔ اس کی بیماری کو نہیں، اسے یہ معلوم ہونا چاہیئے کہ وہ علامات جن کو معمولی ٹرینڈ لوگ صرف اس لئے رد کرتے ہیں کہ وہ علامات الجھن پیدا کرتی ہیں اور انہیں غیر اہم سمجھ کر رد یا نظر انداز کر دیا جاتا ہے، مگر ایک ہومیوپیتھک معالج کے لئے یہی علامات کیس کو سمجھنے اور آسان بنانے میں مدد دیتی ہیں اور معالج کے لئے یقینی مدد کی راہ ہموار کرتی ہیں۔

اس (معالج) کے اندر احساس ذمہ داری ہونا ضروری ہے اور اسے اس قابل ہونا چاہیئے کہ وہ مریض کی عادات اور مریض کے حالات کی پیدا کردہ علامات اور نشانات کا مشاہدہ کر سکے اور ان علامات کی مدد سے اسکی صحت کو بحال کرنے کی تدبیر کر سکے۔

دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ اسے ہومیوپیتھی نقطۂ نظر سے کیسز کا مشاہدہ کرنا اور ریکارڈ کرنا سیکھنا چاہیئے۔ تشخیصی نقطۂ نگاہ جو کہ اسے اپنی ٹریننگ کے دوران متاثر کرتے رہے اُن کو یہاں پر مختلف حیثیت حاصل ہونا چاہیئے اسے بیماری کے اصل سبب کا سراغ لگانے اور مریض کی مکمل تصویر کے پیش نظر موزوں دوا کا انتخاب کرنے کے لئے ہمیشہ مضبوط ترین قوانینِ فطرت سے مدد لینا چاہیئے۔

ہومیوپیتھی تو مواقع فراہم کرنے کی ایک ایسی ٹھنڈی سڑک ہے جو قوانین فطرت کے ثبوت کے نئے نئے میدانوں کیجانب راہنمائی کرتی ہے کیونکہ اگر یہ قوانین بنیادی حیثیت رکھتے ہیں جیسا کہ ہمارا یقین ہے تو پھر ان کا اطلاق یونیورسل ہے اگر ہمارے پاس مشاہداتی نگاہ ہو تو ہم دیکھ سکتے ہیں کہ ان قوانین کا اطلاق نہ صرف علم العلاج میں ہوتا ہے بلکہ قدرتی اور اپلائیڈ سائنس (APPLIED SCIENCE) کے تمام میدانوں میں بھی یہ قوانین کارفرما نظر آتے ہیں۔

ہومیوپیتھک طریقۂ علاج نے جو ٹھنڈی سڑک شفاء کے لئے کھول رکھی ہے وہ بہت وسیع ہے اور اس راہ سے حاصل کی گئی شفاء مریض کو بغیر کسی تکلیف برداشت کئے نہایت نرم طریقے سے حاصل ہوتی ہے، مگر اس شفاء کا تعلق مریض کے پورے جسم سے ہوتا ہے۔ ہومیوپیتھی وہ طریقۂ علاج ہے جس میں ہم کسی فردِ واحد کے جسمانی نظام کی درستگی کو بحال کرنا ہوتا ہے اور اگر شفاء ممکن ہو سکتی ہو تو مریض کو شفایابی کی شاہراہ کی طرف گامزن کرنا ہوتا ہے۔ اگر ہمیں شفاء بخشنے میں ناکامی ہو جائے تو یہ ناکامی ہماری ذاتی ناکامی ہوگی کیونکہ اس صورت میں یا تو ہم کیس کا مکمل احاطہ کرنے میں ناکام رہے ہوں گے یا پھر ہمارے ادویاتی علم میں کمی ہوگی۔ اتنے وسیع میدان میں یہ بات ممکن ہو سکتی ہے کہ تمام کے تمام میسر ذرائع نہ ہی کچھ ابھی ترقی طلب حالت میں ہیں۔ اس کے علاوہ ہماری ذاتی لاعلمی بھی ہمیں پہلے سے موجود ادویات کے استعمال کیلئے محدود کر سکتی ہے۔ لیکن وہ لوگ جو ہومیوپیتھی کا مطالعہ غیر متعصب ذہن سے کرتے ہیں اور وہ جو ہومیوپیتھی کی پریکٹس مخلصانہ طور کرتے ہیں، وہ اس طریقۂ علاج کے عظیم الشان تدریجی ترقی

کر سکتے ہیں کہ اس طریقۂ علاج کو ضمیر کی آواز کے ساتھ مریض پر آزمانے سے کیسے نتائج حاصل ہوتے ہیں۔
اگر (علامات) کی زنجیر اپنے کمزور اجزا (مختلف علامات) سے طاقتور ہو تو پھر ہمیں ہر جز (علامت) کو علیحدہ علیحدہ پرکھنا چاہیئے اور علامات کی مکمل زنجیر کی طاقت سے یا کمزوری کو پیمانہ مقرر نہیں کرنا چاہیئے
ہومیوپیتھی پریکٹس کی بنیادی خصوصیت نہ صرف انسان کو منفرد حیثیت کا مالک گردانتی ہے بلکہ اُسے ایک مکمل یونٹ بھی تصور کرتی ہے جس کے تمام اعضاء ملکر اس کے جسم کو متوازن بناتے ہیں۔ اسلیئے ہومیوپیتھی کسی ایک حصۂ جسم کو بیمار تصور نہیں کرتی بلکہ اُسے کسی حصۂ جسم کے بگاڑ کو تمام جسم کا بگاڑ تصور کرتی ہے۔
ادویات کا مقصد بیماریوں کو شفایاب کرنا ہے۔ اور انسان کی اس طرح تعمیر کرنا ہے اور اس سلسلے میں مناسب حفظانِ صحت کے اصولوں اور صفائی کو بھی نظر انداز نہیں کیا جا سکتا بلکہ متعلقہ شخص کی انفرادی حیثیت کو مدِ نظر رکھتے ہوئے مزید گہرے مشاہدہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ شاید ہومیوپیتھی دوسرے تمام طریقہ ہائے علاج کے مقابلہ میں مریض کے حالات اور ماحول کے اثرات کو زیادتی اہمیت دیتی ہے۔ اس کے علاوہ نہ صرف مریض بلکہ مریض کی نزدیکی وراثت کے علاوہ اس کے دور کے آباؤ اجداد کی جدو جہد کو بھی نظر انداز نہیں کرتی۔ ہومیوپیتھی مریض کو اس کے وراثتی رجحانات کے بڑھتے ہوئے اثرات سے بچانے کے لیے ہر ممکن کوشش کرتی ہے اور۔ وراثتی رجحانات کے بڑھتے ہوئے اثرات سے بچانے کے لیے قوتِ حیات کو، بیماریوں کیخلاف قوتِ مدافعت فراہم کرتی ہے۔ ہومیوپیتھی مریض کی صحت کو نہایت قیمتی چیز تصور کرتی ہے اور اگر قوانینِ ہومیوپیتھی پر عمل کیا جائے تو صحت کا حصول یقینی ہو جاتا ہے۔
ہومیوپیتھی ادویات کی آزمائش کے لئے تندرست انسانوں کو منتخب کرتی ہے اور ادنیٰ درجے کے جانوروں پر ادویات آزمانے کے حق میں نہیں کیونکہ صرف تندرست انسانوں پر ادویات آزماکر ہی ہم اس قابل ہوتے ہیں کہ ان ادویات کو بیمار انسانوں کے لیے استعمال کریں۔ اس میدان میں ہومیوپیتھی دوسرے تمام طریقہ ہائے علاج کی راہبری کرتی ہے، کیونکہ کسی بھی طریقۂ علاج

نے اتنے لمبے عرصہ تک اسقدر احتیاط سے ادویات کی آزمائش کے نتائج کو ریکارڈ کیا ہے۔ اور نتائج کی انتہائی محتاط انداز میں کلینکل چیکنگ کی ہے۔ اس طریقہ کار کو حقیقی سائنسی طریقہ کار سمجھنا درست ہے کیونکہ نتائج کو بار بار چیک کیا جاتا ہے اور پھر اس کے بعد ہی ان نتائج کو کامیابی کے ساتھ قوانین کی پیروی کرتے ہوئے استعمال کیا جاتا ہے۔

ہومیوپیتھی کا ایک عام تسلیم شدہ نظریہ قانون بالمثل۔ (LAW OF SIMILAR) سے وابستہ ہے اور انسائیکلوپیڈیا میں ہومیوپیتھی کے معنی ایک ایسے نظام علاج کے ہیں جو قوانین بالمثل پر مشتمل ہے ہومیوپیتھی کی مختصر تعریف تو یہ ہو سکتی ہے لیکن ہومیوپیتھی "قوانین بالمثل" کے علاوہ بھی بہت کچھ ہے اور مندرجہ بالا تعریف اس وقت تک نامکمل رہے گی اگر اس بات میں اکا اضافہ نہ کیا جائے یا پھر اس کی بہتر تعریف ان الفاظ میں ہو سکتی ہے ہومیوپیتھی ایسا نظام علاج ہے جس کی بنیاد قوانین فطرت پر رکھی گئی ہے۔

ان قوانین کی قدر و قیمت جاننے کیلئے ہمیں ان کا مکمل اور جامع علم ہونا چاہیئے۔ شاندار نتائج حاصل کرنے کی اُمید، ہومیوپیتھی پر یقین کو نقصان پہنچا سکتی ہے کیونکہ ان قوانین کا اچھی طرح علم بعض اوقات ہمیں ہومیوپیتھی کے استعمال سے روک بھی سکتا ہے اور بعض اوقات ان قوانین سے لاعلمی کے باوجود ہم شاندار نتائج حاصل کر لیتے ہیں۔ یہ بات درست سہی مگر ہمیں اکثر ناکامی کا منہ دیکھنا پڑتا ہے یعنی اگر ہم ناتمین کی ہدایت پر عمل نہ کریں اور بیماری کے اصل سبب کو دور کرنے کی کوشش نہ کریں جبکہ ظاہری طور پر وہ بیماری ایک مکینکل تکلیف کی صورت میں نظر آتی ہے۔ اس کے علاوہ ایسی بیماریاں جو مناسب غذا نہ ملنے کی وجہ سے لاحق ہوتی ہیں اور انہضام کی خرابی ان کی وجہ نہیں ہوتی تو ایسی صورت میں مناسب غذا کا نعم البدل ہومیوپیتھک دوا ہرگز نہیں ہو سکتی۔

دوسری طرف علم العلاج کے میدان میں سوائے شفائی خصوصیات رکھنے والی ادویہ کے کوئی اور چیز معاون نہیں ہوتی۔ اور اس میدان میں بھی قوانین ہومیوپیتھی کی حکمرانی اعلیٰ ترین ہے۔

ہومیوپیتھی، زندہ جانداروں میں مرض پیدا کرنے والے عوامل کو سمجھتی ہے اور یہ مرض اپنے پیدا ہونے کے سبب کے بغیر علامات کا اظہار کرتے ہیں۔ ہومیوپیتھی کا تعلق صرف DISEASE PER SE) یعنی بیماری کے ابتدائی، فعلی یا ڈائنیمک پہلو سے ہوتا ہے اور بیماری کے نتیجے یا بیماری کے اثر سے نہیں ہوتا، کیونکہ ان چیزوں سے ہمیں کوئی سروکار نہیں کیونکہ یہ مرض نہیں بلکہ مرض کے نتائج ہیں۔ اسلئے ہمیں ابتدائی فعلی علامات (جو کہ مرض کے عوامل کو ظاہر کرتی ہیں) اور ثانوی علامات (جو بیماری کے نتائج ظاہر کرتی ہیں) میں فرق پہچاننا چاہیئے۔

فزیکل پیتھالوجی میں جیسا کہ پتے کی پتھریوں کی صورت میں ہم پتھریوں کی دوا تجویز نہیں کرتے بلکہ مریض کی دوا تجویز کرتے ہیں اور یہ دوا ان علامات کے پیش نظر تجویز کی جاتی ہے جو قوت حیات کے عوامل میں بگاڑ سے نمودار ہوتی ہیں اور یہ علامات ان عوامل سے پہلے اور ان عوامل کے ساتھ پیدا ہوتی ہیں جن کے نتیجے میں بالآخر پتھریاں پیدا ہوتی ہیں۔

بائیولوجی کے مطابق فعلی علامات ہمیشہ ساختی تبدیلیوں سے پہلے رونما ہوتی ہیں افعال ہی اعضاء کی تخلیق اور نشوونما کے ضامن ہوتے ہیں۔ بیماری کی حالت میں قوت حیات بدترین حالات میں بھی اپنے افعال انجام دینے کی کوشش کرتی ہے اور یہ عمل بیماری کے اظہار سے پہلے ہوتا ہے۔ ہومیوپیتھک معالج کے لئے علامات کا مجموعہ ہی مرض کہلاتا ہے۔ اور یہ علامات ہی مرض کی واحد پہچان ہوتی ہیں لہذا شفائی علاج کی واحد بنیاد بھی یہی علامات ہوتی ہیں۔ یہ علامات ہی قوت حیات کے اندرونی بگاڑ کا واحد بیرونی مظہر ہوتی ہیں جو بالآخر بیماری کی شکل اختیار کر لیتی ہیں اور جب یہ علامات دور کر دی جاتی ہیں تو بیماری کا وجود ختم ہو جاتا ہے۔

ہومیوپیتھی بیماری پیدا کرنے والے عناصر اور بیماری کے پیدا کردہ نتائج سے تعلق، نہیں رکھتی۔ ہانیمن دوا کے استعمال سے پہلے شفاء کے راستے میں حائل تمام رکاوٹوں کو دور کرنا ضروری سمجھتے تھے۔ اور ہومیوپیتھک دوا مریض کی علامات کے مطابق اور اس کی انفرادیت

کے پیشِ نظر منتخب کرتے تھے کیونکہ شفاء کے حصول کے لئے واحد یہی ایک طریقہ کار ہے۔

لہٰذا ہم اپنی تمام تر توجہ مریض پر، مرض فعلی پہلو اور بذاتِ خود مرض پر مرکوز کرتے ہیں۔

یہی وہ مقام ہے جہاں ہمیں ہومیوپیتھی کا دائرۂ کار نظر آتا ہے۔ لہٰذا اس نقطۂ نگاہ سے بیماری افعال کے اندر مسلسل تبدیلی اور منتقلی کو کہتے ہیں اور اس کا اندازہ زندگی کا آخر تک ساتھ رہتا ہے۔ ہم اس صورت میں خالصتاً روحانی (DYNAMIC) سلطنت سے تعلق رکھتے ہیں۔

کیونکہ یہ میدان منتشر قوتِ حیات سے متعلق ہے اور اسی لئے قوتِ حیات کے منتشر افعال اور مریض کے جسم میں تبدیلیاں رونما ہوتی ہیں۔ اور اس کے لئے بیماریوں کی وجہ یا بیماریوں کے نام کی کوئی اہمیت نہیں کیونکہ یہ روحانی سلطنت (VITAL REALM) صرف قوانین حرکت کے کنٹرول میں ہوتی ہے۔ اس دائرۂ کار میں وائیٹل افعال عمل کرتے ہیں۔ یعنی عمل اور ردِ عمل برابر لیکن مختلف سمتوں میں ہوتے ہیں۔

ہانیمن اپنی کتاب آرگینن کے چھٹے پیراگراف میں کہتے ہیں،۔

" ایک غیر متعصب محقق جو ان قیاسات کے ناکارہ پن سے واقف ہو، یعنی وہ قیاس جو عام فہم اور ادراک سے بالاتر ہوتے ہیں مگر تجربہ کی کسوٹی پر پورا نہیں اترتے اور وہ اپنی باریک بینی کے باوجود کسی مرض میں سوائے جسمانی اور دماغی صحت کے اندر تبدیلیاں پیدا کرنے کے اور کچھ نہیں کرسکتا (ان تبدیلیوں کو عراب مظاہرِ حوادث یا علامات کا نام دیا جاتا ہے) اور یہ علامات ظاہری طور پر حواسِ خمسہ کے ذریعے معلوم کی جاسکتی ہیں۔ دوسرے لفظوں میں وہ مرض کا شکار ہونے والی فرد کی سابقہ تندرست حالت میں پیدا شدہ ان خرابیوں کا پتہ چلاتا ہے جو کہ مریض خود محسوس کرتا ہے اور جن کا مشاہدہ مریض کے ساتھ رہنے والے بھی کرتے ہیں۔ اس کے علاوہ معالج مریض میں خود ان چیزوں کو معلوم کرتا ہے یہ تمام تر علامات اور احساسات مرض کی مکمل حقیقت کا مظہر ہوتی ہیں، یعنی وہ مکمل طور پر مرض کی نہایت سچی اور واضح تصویر پیش کرتی ہیں۔"

مرض بذاتِ خود نظر آنے والی چیز نہیں اور ہم تو صرف مرض کے اثرات کو دیکھ سکتے ہیں اور ہم

صرف علامات کا ریکارڈ رکھ سکتے ہیں۔ مرض بھی خیالات کی طرح تصوراتی چیز ہے۔ جیسا کہ ہم خیالات کے وجود کو نہیں دیکھ سکتے، سوائے اُن خیالات کے جو کسی فعل کی شکل اختیار کر لیں لہٰذا مرض کو بھی ہم اسی صورت میں پہچان سکتے ہیں جب وہ علامت کی شکل اختیار کرتی ہے۔ اندرونی مظاہر کی اصلیت ڈائینمک ہوتی ہے اور ان کا بیرونی مظہر فعلی ہوتا ہے۔ اگرچہ یہ سب کچھ سچ ہے مگر اس کے باوجود ہم حقائق کے صرف مثبت پہلو سے تعلق رکھتے ہیں — کیونکہ علامات حقائق کے ریکارڈ کا نام ہے — اور علامات کی صورت میں نمودار ہونے والے حقائق قوتِ حیات کے مرض سے متاثر ہونے کے حقیقی عکاس ہوتے ہیں۔

ایک مرتبہ پھر ہانیمن کی آرگینن کے حوالے سے ادویات میں شفائی خصوصیات کی موجودگی ضروری ہے۔ اگرچہ اس کی اندرونی خصوصیات کو دیکھنا ہمارے بس کی بات نہیں، لیکن اس کے بیرونی اظہار اور اثرات کی پہچان بھی تجربہ کی مرہونِ منت ہے۔

تمام علامات کے ختم ہونے کے بعد صحت بحال ہو جاتی ہے اور تب ہی بیماری ختم ہوتی ہے۔ ہانیمن بیماری اور اس کی وجوہات اس کے اظہار اور اس کے نتائج کے درمیان فرق اس طرح بیان کرتے ہیں اور کہتے ہیں کہ ہومیوپیتھی کا دائرہ کار اُن ساختی تبدیلیوں تک محدود ہے جہاں سے مرض کا عمل شروع ہوتا ہے۔ لہٰذا ہومیوپیتھی صرف ڈائینمک دائرہ عمل میں رہتی ہے۔ ہومیوپیتھی بیماری کی طبعی وجوہات اور بیماری کے اثرات سے براہِ راست تعلق تو نہیں رکھتی ہاں اس سے ثانوی تعلق ضرور رکھتی ہے۔ اس مقام پہ سرجری کام آ سکتی ہے لیکن اس کے باوجود بھی کئی محسوسات باقی رہ سکتے ہیں۔ لیکن اگر اثرات بہت گہری جڑیں بنا چکے ہوں تو ان کو جسم سے نکالا جا سکتا ہے۔ اور اگر ایسا نہ کیا جا سکے تو سوال کیا جا سکتا ہے کہ دوا کے بہترین اثرات محسوس نہیں کئے گئے۔ مگر ہمیں مرض کے اسباب اور مرض کے نتائج میں فرق معلوم ہونا چاہیے۔ کیونکہ یہ دونوں چیزیں ترازو کے مخالف پلڑوں کی سی حیثیت رکھتی ہیں — اگرچہ مرض کے نتائج دوائے بالمثل (SIMILIA) کے دائرہ کار میں نہیں ہیں۔ لہٰذا ہومیوپیتھی طریقۂ علاج سے ان کا تعلق نہیں مگر وہ بیماری پیدا کرنے

فردی عوامل یا پھر وہ عوامل جو ان کے نتائج میں پیدا ہوتے ہیں۔ ہومیوپیتھی علاج کے دائرہ کار میں ہیں۔ کیونکہ یہ علاج بیماری کی بڑھتی ہوئی حالتوں کو روکنے یا ختم کرنے انجذاب کے عمل کو تیز کرنے اور بالآخر بڑھتی ہوئی غیر ضروری نشوونما کو رطوبتوں کے افراز یا پھر اخراجی مادوں کے زیادہ یا کم ہونے کی حالتوں کو السر (زخم) وغیرہ کو شفایاب کر سکتا ہے۔ لیکن یہ سب باتیں ثانوی اہمیت کی حامل ہیں جبکہ اصلی شفا صرف اور صرف ڈائنیمک دائرہ کار میں حاصل ہو سکتی ہے اور مریض کی حالت صحت کی بحالی کے ساتھ اس کے افعال میں ہم آہنگی علامات سے مشابہہ دوا کے استعمال سے حاصل ہوتی ہے۔ جیسا کہ سٹوارٹ کلوز کہتا ہے کہ:۔

” ہومیوپیتھی کا حقیقی میدان یہ ہے کہ وہ عوام (ادویات) جو انسان کی صحت کو متاثر کرتے ہیں وہ نہ تو کیمسٹری نہ میکانیات اور نہ ہی ہائیجین کے کنٹرول میں ہیں اور یہ عوامل بیمار آدمی کے مشابہہ بیماریاں (تندرست آدمی میں) پیدا کرنے کے قابل ہوتی ہیں۔“

فنکے (FINCKE) نے ثابت کیا ہے کہ ایک بچے کی نشوونما اور بڑھنے اور پھولنے کے عمل کے لیے بہت کچھ کیا جا سکتا ہے اور اس کے ان عوامل کو متوازن بنایا جا سکتا ہے اس لئے کہ اس چیز کا قریبی تعلق نظام ہضم سے ہے۔ اس مقام پر قانون بالمثل بے انتہا اہمیت رکھتا ہے کیونکہ بچہ خصوصی طور پر عمل اور ردعمل کے قانون سے متاثر ہوتا ہے اور اسی طرح دوائے بالمثل کا عمل بھی اس کی نشوونما اور بڑھنے پھولنے کے لئے استعمال ہوتا ہے۔

ہومیوپیتھی شدید ایمرجنسی حالات میں پرنسپل آف پیلی ایشن (PRICIPLE OF PALLIATION) کے تحت کام کرتی ہے۔ جیسا کہ آرگینن کے پیراگراف ٦٧ میں ہانمن فرماتے ہیں:۔

” سوائے انتہائی ہنگامی صورتوں میں جہاں مریض کی زندگی کو خطرہ لاحق ہو اور فوری موت کا خدشہ ہو، ہومیوپیتھک دوا کے استعمال کی مہلت نہ دے۔ ایسی صورتوں میں کئی گھنٹے تک دوا کے استعمال کے اثر کا انتظار کرنا اور بعض حالتوں میں پون گھنٹہ یا پھر چند منٹ کا انتظار

بھی خطرناک ہو سکتا ہے۔ مثلاً دم کشی کی حالت میں بجلی کے جھٹکے سے سانس بند ہونے سے شدید سردی کے اثر سے یا پھر پانی میں ڈوبنے کی حالتوں میں اس بات کی اجازت ہے بلکہ عقلمندی یہ ہے کہ سب سے پہلے مریض کو ہوش میں لایا جائے اور اس کا دنیا کے ساتھ رابطہ بحال کیا جائے مثلاً مریض کو ہوش میں لانے والی دوا سنگھائی جائے۔ جسم میں حرکت پیدا کرنے کے لئے خفیف قسم کے بجلی کے جھٹکے دیئے جائیں۔ تیز قسم کی کافی پلا کے جسم کو گرم کیا جائے یا پھر حرارت پہنچا کر جسم کو گرم کیا جائے۔ ایسا کرنے سے قوت حیات کا عمل دخل بیدار ہو جائے گا کیونکہ اس طریقہ کار سے کوئی بیماری تو رفع نہیں کی جاتی بلکہ صرف قوت حیات کو دباؤ اور رکاوٹوں سے نجات دلانا مقصود ہوتا ہے اس قسم کی حالتوں میں کئی تریاق بھی استعمال کئے جا سکتے ہیں۔ مثلاً تیزابی چیز کے اثر بد کی تعدیل کے لئے الکلی استعمال کیجا سکتی ہے، اسی طرح مختلف زہروں کے لئے مناسب تریاق استعمال ہو سکتے ہیں، دھاتوں سے زہر آلودگی کی صورت میں ہیپر سلفیورس استعمال کی جا سکتی ہے

افیم کے زہر کیلئے کافی اور کیمفر یا ایپیکاک استعمال کرائی جا سکتی ہے

ہنگامی حالتوں کے لئے بھی ہمیں علامات مل سکتی ہیں جن کی بدولت ہم ہومیوپیتھک دوا استعمال کر سکتے ہیں اور یہ علامات بھی دوا کے انتخاب میں اسطرح مدد دے سکتی ہیں جس طرح غیر ہومیوپیتھک طریقے ان صورتوں میں استعمال ہو سکتے ہیں۔ ان حالات میں پوٹینٹائیزڈ دوا زم مگر تیز رفتار شفاء کی بدولت زیادہ کارآمد ثابت ہو گی جبکہ تیز قسم کی ادویات جو غیر ہومیوپیتھک ہوتی ہیں ایسے بہتر نتائج پیدا نہیں کر سکتیں۔ لہذا اس قسم کی ہنگامی صورتوں میں مثلاً دم کشی، مختلف ذرائع سے پہنچنے والے صدمات اور حتیٰ کہ زہر خوردنی اور اس قسم کی دوسری ہنگامی صورتوں میں ماہر معالج کے ہاتھوں ہومیوپیتھک ادویہ کے استعمال کرانے کے معجزانہ قسم کے تیز رفتار خوش کن نتائج حاصل ہوئے اور کئی جانیں بچائی گئیں۔ ان حالات میں منتخب کردہ دوا نے نہایت تیزی سے جسمانی قوتوں کو بحال کیا ہے۔ لہذا ہم ان ادویات کی سرعت سے شفایاب کرنے کی خصوصیات کو محدود نہیں کر سکتے۔

ایسی چیز جو ہمارے سامنے ہو اس کے بارے میں آسانی سے صاف اور واضح نظریہ حاصل کیا جا سکتا ہے اسطرح فنِ شفا کے مناسب مقام کو پہچان کر ہم اصل معنوں میں حقیقی معالج بن سکتے ہیں اور مزید توازن کے حصول کے لیے کیرل ڈنہم کے اس قول کو مدِ نظر رکھیں جسے انہوں نے ہومیوپیتھی کی سائنسی بصیرت" کہا ہے۔

ہومیوپیتھی کی ترقی استخراجی استدلال کی مرہونِ منت ہے۔

ہومیوپیتھی کے نتائج اس کے مفروضات سے مطابقت رکھتے ہیں اور ان نتائج کی بنیاد حقائق پر ہوتی ہے کیونکہ ہومیوپیتھی کو طریقہ علاج کی جو حیثیت حاصل ہے وہ حقائق و تجربات کے بغور مشاہدے سے منطقی استدلال اور دیگر عام معلوماتی مواد و شمار کی بدولت ہے کیونکہ دوا کی آزمائش سے لیکر شفایاب کرنے والی ادویات کے استعمال تک کے تمام عوامل استخراجی استدلال کے اصولوں پر کام کرتے ہیں۔

فنک (FUNK) اور ویگنالز ڈکشنری میں (FUNK & WAGNALLS DICTIONARY) استخراجی استدلال کی تعریف مندرجہ ذیل ہے۔

استدلال کا استخراجی طریقہ وہ سائنسی طریقہ کار ہے جو استخراج سے نشو و نما پاتا ہے۔ اس کے لیے مندرجہ ذیل چیزوں کی ضرورت ہے۔

(۱)۔ حقیقی مشاہدہ۔ (۲)۔ مشاہدہ کے لیے گئے حقائق کا صحیح اطلاق اور پھر ان ہی حقائق باہمی حل کو سمجھنا اور ان کی وجہ معلوم کرنا۔

۳۔ ان حقائق کی RATIONAL وضاحت اسطرح کرنا کہ ان کے پیدا کرنے والے اسباب اور قوانین بھی نظر انداز نہ ہوں۔

۴۔ سائنسی ساخت بالترتیب یعنی حقائق کو ایک دوسرے کے ساتھ اسطرح مربوط کرنا کہ اُن سے تشکیل پانے والا نظام حقائق کی تصدیق کرے۔

آئیے ہانیمن کے اس بارے میں کیے گئے اقدام کا مشاہدہ کریں جو انہوں نے اپنی سائنسی بصیرت

بوجھ کی نشوونما کے لئے اور مریض کو شفایاب کرنے کے لئے اور قوانینِ فطرت کے مناسب استعمال سے یہ کام انجام دیا۔

ان کے بچپن کی ٹریننگ نے ان کے منطقی استدلال کو جلا بخشی اور ان کے حساس ذہن کو خاص طور ان کے کام کے لئے موزوں ترین بنایا، دوسرے لفظوں میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ ان کی ابتدائی تربیت ہی اختراجی استدلال پر منحصر تھی، لہٰذا وہ بیمار کے علاج کے لئے نامعلوم قوانین کو سائنسی بنیادوں پر استوار کر لیتے تھے۔

۱:۔ **حقیقی مشاہدہ۔** (EXACT OBSERVATION)۔ اٹھارویں صدی میں ہانیمن کے ایلوپیتھی طریقہ علاج میں ناکام ہونے کی اصل وجہ ان کا استدلالی ذہن اور مشاہداتی نظر رکھنے والی خصوصیات تھیں۔ ان کی ابتدائی ٹریننگ اس بات کی متقاضی تھی کہ وہ ادویات کے استعمال کے لئے منطقی دلائل کو ڈھونڈیں اور جب دوا کو ایک مرتبہ استعمال کرا لیا جائے تو پھر اس کے خاطر خواہ نتائج کے حصول کی امید رکھی جائے۔

اس دور کے دوا منتخب کرنے کے بحرانی طریقے صاف صاف اور واضح نتائج کے لئے کوئی مناسب گنجائش نہیں چھوڑتے تھے۔ ہانیمن دیکھتے تھے کہ اس دور کے معالجین، مریضوں کو شفایاب کرنے میں اکثر کیوں ناکام ہوتے تھے یا پھر وہ مریض کی حالت کو بدتر کر دیتے تھے۔ ہانیمن نے مشاہدہ کیا کہ نہ صرف پیچیدہ امراض بلکہ سادہ قسم کی بیماریوں میں بہترین علاج میسر آنے کے باوجود صحت کے تنزل میں مبتلا رہتے تھے۔ ان وجوہات کی بناء پر ہانیمن ایلوپیتھی طریقہ علاج کو خیرآباد کہنے پر مجبور ہو گئے اور انہوں نے اپنی توجہ کیمیا کی طرف مبذول کر لی اور اس کے علاوہ میڈیکل لٹریچر کا ترجمہ کر کے روزی کمانے لگے۔ ایک دفعہ ترجمہ کرتے ہوئے وہ سنکونا کی چھال کی خصوصیات کے بارے میں پڑھ کر بہت متاثر ہوئے، کیونکہ سنکونا کی افادیت باری کے بخار ملیریا کے بارے میں بتائی گئی تھی۔ ہانیمن خود بھی انہی دنوں باری کے بخار میں مبتلا ہوئے تھے۔ اسلئے ہانیمن کے ذہن میں عناصر کی ادویاتی خصوصیات کے بارے میں تجسس پیدا ہوا اور ان کے تمام ادویات کی خصوصیات کے

بارے میں شروع ہو گئے (جن کو پروونگ کا نام دیا گیا)۔

یہاں انہیں روشنی کی وہ کرن نظر آئیں جن کی مدد سے انہیں وہ سوجھ بوجھ ملی جس سے وہ ادویات کے استعمال کے لئے استدلال سے کام لینے لگے۔ ان کے طریقہ کار کی بنیاد ادویات کے تندرست انسانوں میں علامات پیدا کرنے کی خصوصیات اور بیماروں میں ان ہی علامات کو شفایاب کرنے کی خصوصیت پر رکھی گئی۔

لہٰذا اس مسئلے کا انہوں نے منطقی حل پیش کیا۔

(2)- CORRECT INTERPRETATION OF THE PHENOMENON PRODUCED BY EXPERIMENT OR PROVING.

پروونگ اور تجربات کے پیدا کردہ مظہر کا صحیح - اطلاق بہت سے لوگوں پر ادویات آزما کر اور ان کا قریبی مشاہدہ کر کے کیا گیا۔ لہٰذا زیادہ اعداد و شمار فراہم ہونے کی وجہ سے ممکنہ اغلاط کم سے کم رہ گئے اور انتہائی صحیح مشاہدات کئے گئے۔ یہ مشاہدات نہ صرف پیدا ہونے والے نتائج سے حاصل کئے گئے بلکہ اُن ممکنہ مداخلت کرنے والی حالتوں سے بھی جو نتائج میں تضاد پیدا کر سکتی تھیں

3- RATIONAL EXPLANATION OF THE PHENOMENON ۔ اس مظہر کی موزوں توجیہہ۔ ہانیمن اسبات سے متاثر تھے کہ اس مظہر کی موزوں توجیہہ ہندو سادھوؤں کے زمانے میں موجود تھی اور اسی طرح بقراط، ہیپر سیلسی کی۔ سٹاہل وغیرہ اور میڈیکل کی پوری ہسٹری میں اسطرح کے خیالات کا اظہار ہوتا رہا کہ بیماریوں کو ایسی ادویات شفایاب کرتی ہیں جو اُسی قسم کی بیماریاں پیدا کرنے کی صلاحیت رکھتی ہوں۔ اگرچہ ان خیالات کو شاذ و نادر ہی عمل جامہ پہنایا گیا ہو۔ مگر ہانیمن وہ پہلے انسان تھے جنہوں نے پہلی مرتبہ اس خیال کی اہمیت کو سمجھتے ہوئے اسے عمل جامہ پہنایا کر وہ ہر کیس جس میں کامیابی کا حصول درکار ہو، اسی اصول کے تحت جیتا جا سکتا ہے۔ لہٰذا وہ پہلے انسان تھے جنہوں نے ادویات کو پہلی بار آزمایا اور اس مقصد کو ذہن میں رکھتے ہوئے ادویات کی گروہ بندی کی۔

۴۔ حقیقی سائنسی ترکیب - TRUE SCIENTIFIC CONSTRUCTION

اپنی حقیقی سائنسی ترکیب سے ہانیمن نے اپنے استخراجی استدلال کے پیدا کردہ قوانین اور اُن سے متعلقہ تجربات نے ہانیمن کو تندرست انسانوں کو ادویات استعمال کرانے کی ترغیب دی۔ ان اثرات کو احتیاط کے ساتھ ریکارڈ کرنے کی ترغیب دی۔ یہ اثرات علامات کی صورت میں نمودار ہوتے (یعنی مصنوعی مرض) اور پھر ان ادویات کو مریضوں میں اسی قسم کی علامات کے علاج کے لئے استعمال کرتے، اس طرح انہوں نے اپنے کام یعنی ادویہ کی آزمائش شروع کی۔

یہ نظریہ یعنی استخراجی استدلال ایک کامیابی ثابت ہوا کیونکہ سائنسی قوانین کی ایسی دریافت بھی جو قوانین فطرت پر مشتمل تھی ــــ لہٰذا استخراجی اصولوں کے طریقے سے ہانیمن کو ادویات کے بالمثل یعنی علامات کی بنیاد پر دوا استعمال کرانے اور دوا کی مقدار کو بتدریج کم کرنے لگے کیونکہ دوا کے استعمال کے بعد اس کے اثرات نمودار ہوتے تھے۔ خوراک کی مقدار میں کمی ایک یقینی فارمولے کے تحت کی گئی اور یہی طریقہ بالآخر پوٹینٹائیزیشن کے عمل سے توانائی کے اخراج کے اصول کی بنیاد بنا۔

پوٹینٹائیزیشن کے اصول کی دریافت ہانیمن کا عظیم الشان سائنسی تحفہ ہے جس کی تمام اہمیت کے علاوہ طب میں بے انتہا اہمیت ہے۔ اگر ہانیمن میں زبردست قوتِ مشاہدہ نہ ہوتی اور پھر ان مشاہدات کے اطلاق کے لئے ان کے پاس موزوں وضاحت نہ ہوتی تو وہ یہ شہرت ہرگز نہ حاصل نہ کر سکتے تھے۔ جب ہم میڈیکل پریکٹس کی برسوں پرانی ہانیمن سے پیشتر کی میڈیکل ہسٹری اور سائنسی ریسرچ کا مطالعہ کرتے ہیں تو پھر ہانیمن کی دریافتوں کی اہمیت کو دیکھنے لگتے ہیں۔ تب ہمیں ہانیمن کی انتہائی حدوں کو چھوتی ہوئی ادویاتی تقسیم (پوٹینٹائیزیشن) کی اہمیت کا اندازہ ہوتا ہے۔ اس وقت ہم اُن کے منطقی استدلال کی پرستش کیے بغیر نہیں رہ سکتے اور نہ ہی ان کے استدلال کی تقلید کے لئے بغیر رہ سکتے ہیں۔

لہٰذا ہم سٹوارٹ کلوز کی ہومیوپیتھی کی تعریف وضاحت کو دیکھکر اس کے معترف ہوتے ہیں وہ کہتا ہے کہ ہومیوپیتھی کی بنیاد وہ ٹھوس کنکریٹ ہے جو کہ حقائق کی چٹان کے ٹکڑوں سے بنی ہے اور

جن ٹکڑوں کو قوانین قدرت کے سیمنٹ سے جوڑا گیا ہے اور اس بنیاد پر ہومیو پیتھی کی عمارت اس
طرح مضبوطی سے کھڑی کی گئی ہے کہ وہ اپنی بنیاد سے کسی صورت الگ نہیں ہو سکتی۔
اس سے ہمیں حقائق کے ہومیو پیتھی سے تعلق رکھنے کا پتہ ملتا ہے۔ یہ معلومات اور علم ہمیں استدلال
کے عمل کے اس خاکے سے حاصل ہوتا ہے جس پر ہومیو پیتھی کی بنیاد رکھی گئی اور اس کی تعمیر کی گئی۔
لہذا ہر اس کیس میں استعمال ہو سکتی ہے جس کے لئے ہومیو پیتھک طبیب کو طلب کیا جائے۔ اس
سلسلے میں استعمال ہونے والے اصول ایک ہی ہیں، جیسے مریض کا مشاہدہ یا پھر ادویات کی آزمائش
کا ریکارڈ رکھنا۔ علامات کا تجزیہ اور اُن سے نتائج اخذ کرنا۔ پھر دوا کا انتخاب، یہ تمام باتیں،
اصولوں کے تحت انجام پاتی ہیں۔ اور ان کی تکمیل کے لئے جو منظم طریقہ استعمال کیا جاتا ہے
وہ منطقی استدلال پر مبنی ہوتا ہے لہذا ہم اندازہ لگاتے ہیں کہ مریض کے اندر اور دوا کے اندر
کون سی خصوصیت موجود ہے اور یہ خصوصی علامات ہمیشہ مریض کی جنرل علامات ہی ہوا کرتی ہیں۔
جو بات ایک علامت پر صادق آتی ہے وہی بات پورے مریض کے لئے صادق آتی ہے جیسا
کہ جسم کے مختلف حصوں اور نظاموں کا درجہ حرارت کے خلاف ردِ عمل کا اظہار۔ جب ہم علامات
کے کلی مجموعے کی تصویر بنانے کی کوشش کریں تو ہمیں مریض کے پورے جسم یا پھر کیس کی نوعیت
کے مطابق اس کے جسم کے مختلف حصوں کی علامات مجتمع کرنے کی اہمیت کو سمجھنا چاہیئے جیسا کہ کلوز
CLOSE اپنی کتاب جینیئس آف ہومیو پیتھی (GENIUS OF HOMOEOPATHY) میں لکھتا ہے۔

منطق کیس کی علامات کی کلی تصویر جامع بنانے میں معاون ہوتی ہے کیونکہ منطق تمام
جزیات کو مجتمع کر کے ایک کل کی تشکیل کرتی ہے دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ منطق
ہر تفصیل کو اسکی مناسب اہمیت اور مقام بخشتی ہے اور اسطرح کیس کو وہ ٹھوس صورت بخشتی ہے جسے
ذہن مکمل طور پر سمجھنے کے قابل ہو جاتا ہے۔

علامات کا حقیقی کُل صرف حسابی اور اعدادی کُل ہی نہیں ہوتا۔ کیونکہ یہ کچھ خاص علامات
کو جو اس وقت کیس کے ساتھ منطقی نقطہ نگاہ سے تعلق نہ رکھتی ہوں اس مجموعے سے خارج کیا

جاسکتا ہے۔ ایسی علامات کو حادثاتی علامات کہا جاتا ہے اور ان علامات سے دوا کے انتخاب کو متاثر نہیں ہونے دینا چاہیئے۔ علامات کا کل یا کُلی علامات اس ٹھوس شکل کو کہا جاتا ہے۔ جب علامات منطقی طور پر ایک دوسرے سے تعلق رکھتی ہوں اور اپنی انفرادیت کا اس طرح اظہار کریں کہ ہر وہ شخص جو علامات کو جانتا ہو اور ادویات اور امراض کے اثرات کو سمجھتا ہو ان کو فوراً پہچان لے۔

ہومیوپیتھی طریقہ علاج میں دوا کا انتخاب مریض کی کُلی علامات کی بنیاد پر کیا جاتا ہے (جیسا کہ دوا منتخب کرنے والے اپنے نقطہ نگاہ سے علامات کو پہچانتا ہے)۔ ایک کامیاب دوا کا انتخاب اس بات پر منحصر نہیں کہ دوا منتخب کرنے والا تشخیص امراض کا ماہر ہے، سرجن ہے یا پیتھالوجسٹ (ماہر امراض) ہے۔ جبکہ علامات کا اظہار مختلف ہوتا ہے اور علامات کی اقسام بھی مختلف ہوتی ہیں۔ دوا کا انتخاب صرف انہی علامات کی بنیاد پر کیا جاتا ہے جن سے مشابہہ علامات میٹریا میڈیکا میں موجود ہوں۔

ہر کیس میں مریض کی انفرادیت کو اہمیت دی جاتی ہے۔ ایک محتاط انداز میں مشاہدہ کیے گئے کیس کے لئے تین باتیں بڑی ضروری ہیں، مریض کا مشاہدہ، مریض کی علامات کا ریکارڈ۔ اور میٹریا میڈیکا مطالعہ۔

جب یہ تینوں اقدام منطقی انداز میں کر لیے جائیں اور اُن کا تجزیہ کر لیا جائے تو پھر منطقی طریقے کے نتیجے میں کیس کی جنرل صورتِ حال کی طرف راہبری ہوتی ہے۔ کیونکہ جنرل علامات مخصوص (PARTICULAR) علامات کا مجموعہ ہوتی ہیں۔ جنرلائیزیشن کی قدر و قیمت کا انحصار اُن معلومات پر ہوتا ہے جن سے جنرلائیزیشن اخذ ہوتی ہے۔ کیونکہ فلسفے کا ایک قول جو کہ بالکل حقیقت ہے یہ ہے کہ "ایک جنرل (عام) سچائی مخصوص (PARTICULAR) سچائیوں کا مجموعہ ہوتی ہے۔ یعنی یہ ایک ایسا جامع منظہر ہے جس سے لاتعداد انفرادی حقیقتوں کی تصدیق یا نفی ہوتی ہے۔"

ہم اسوقت تک مریض کی علامات کی جنرل تصویر حاصل نہیں کر سکتے جب تک ہم اس کی

خاص اور منفرد علامات کا تجزیہ نہ کریں اور ان علامات کو مریض کے پورے جسم سے مربوط نہ سمجھیں۔ نہایت معمولی اور مخصوص علامات انتہائی بڑی علامات بن سکتی ہیں اور یہ انتہائی بڑی علامات مل کر کیس کے مجموعہ اور مکمل نظریے کی شکل اختیار کر لیتی ہیں۔ ایسی ہی بڑی بڑی علامات کا مجموعہ "سمیلیا سمیلی بس کیورینٹر" کہلاتا ہے جو کہ انفرادی حقائق کے استخراج سے بنائی گئی انتہائی مکمل اور دور رس جنرلائیزیشن ہے۔

جنرلائیزیشن کی قدر و قیمت اصل معنوں میں اُن معلومات پر منحصر ہے جن سے اس کا اخراج کیا جاتا ہے۔ لہٰذا وہ تمام حقائق بالکل صحیح اور مکمل ہونے چاہئیں۔

جب ہمیں بھی کسی مریض کی صاف اور واقع ذہنی علامات ملتی ہیں تو وہ علامات جنرل ہی ہوتی ہیں کیونکہ یہی وہ علامات ہیں جو مریض کے مخصوص احساسات کی ترجمان ہوتی ہیں۔ موڈیلٹیز ہمیشہ جنرل علامات ہی ہوتی ہیں کیونکہ یہی اس کینسر کے قدرتی ترمیم کنندگان ہوتی ہیں۔ کینٹ کہتے ہیں۔ "جہاں جنرل علامات نہ ہوں گی تو پھر ہمیں شفاء کی اُمید بھی نہیں ہوگی۔"

بوننگھسن (BOENNINGLANSEN) نے اپنی ریپرٹری (REPERTORY) میں لکھا ہے کہ تکلیف میں زیادتی اور کمی کی حالتیں موڈیلٹیز کہلاتی ہیں، لہٰذا یہ جنرل علامات میں شمار ہوتی ہیں۔ کلوز CLOSE کہتا ہے کہ یہ REPERTORIAL ریپرٹوریل کام ہمارے لٹریچر میں، تجزیے، تقابل اور جنرلائیزیشن کا ایک عظیم شاہکار ہے۔ موڈیلٹیز کو صرف مخصوص علامات تک محدود کرنے کی کوشش میڈیکل پریکٹس میں کامیاب نہ ہوئی، لہٰذا بوننگھسن کے ان موڈیلٹیز کو جنرل علامات میں شامل کرنا منطقی استدلال کا عظیم شاہکار ہے۔ موڈیلٹیز جن کو وہ جنرل علامات میں شامل کرتا ہے، ان کے بارے میں وہ کہتا ہے۔ ان علامات میں سے یہ علامات (موڈیلٹیز) سب سے بڑھ کر قابلِ اعتماد ہیں اور ان کو اتنے زیادہ تجربات سے ثابت کیا گیا ہے کہ ان کا مقابلہ کوئی اور علامات نہیں کر سکتیں اور نہ ان سے اہم ہو سکتی ہیں۔ ان پر توجہ دینا بہت فائدہ مند ہے اسلئے ان کا تعلق مریض کی کسی ایک آدھ علامت سے نہیں بلکہ یہ تو مریض

نسخے کی طرح دوا کی تمام تر علامات کو واضح کرتی ہے اور ان کا تعلق جسم کے درد یا بے چینی کی کیفیتوں کے احساس سے ہوتا ہے لہٰذا یہ انتہائی مختلف قسم کی حالتوں میں مریض کی اندرونی اور بیرونی علامات کا مظہر ہوتی ہیں۔

ہانیمن ـــــ " ان تمام حقائق اور نتائج تک اپنے بے انفرادی مطالعے سے پہنچے جو ٹھوس حقیقتوں پر مبنی ہے۔ "

لہٰذا ہم دیکھتے ہیں کہ ہومیوپیتھی قانون بالمثل کے علاوہ بھی بہت کچھ ہے۔ بنیادی طور پر یہ شفا دینے کا وہ سائنسی طریقہ ہے جس کی بنیاد قوانینِ فطرت پر رکھی گئی اور منطقی استدلال نے اس کی نشوونما کی ہے یہ تمام تفصیل ہانیمن کی آرگینن کے تیسرے پیراگراف میں مہیا کر دی گئی ہے۔

ہانیمن فرماتے ہیں:-

" اگر معالج واضح طور پر جانتا ہے کہ امراض میں یا مرض کی انفرادی حالتوں میں کس تکلیف کا مداوا درکار ہے (مرض کا علم، مرض یا مرض کے علامات کے لیے مہارت) اگر معالج واضح طور پر جانتا ہے کہ ادویہ میں کون سے شفا بخش خواص ہیں، یعنی اسے ہر دوا کے انفرادی خواص کا علم ہو، (علم خواص الادویہ کی اہمیت) اور اگر اس میں طے شدہ اصولوں کے تحت ادویہ کے معلوم شدہ خواص اور مریض کی یقینی طور پر دریافت شدہ تکالیف میں مطابقت پہچاننے کی اہلیت ہے تاکہ مریض کی یقینی طور پر صحت بحال کی جا سکے۔ اس کے ساتھ ہی اگر معالج مریض کی کیفیتوں کے عین مطابق موزوں ترین دوا کا علم رکھتا ہو۔ (علامات کے مطابق دوا کا انتخاب کر سکتا ہو)۔ دوا کی تیاری کا طریقہ جانتا ہو اور دوا کی مطلوبہ مقدار (دوا کی خوراک) کو دہرانے کا علم رکھتا ہو اور آخری بات یہ ہے کہ اسے مریض کے راستے میں حائل مشکلات اور رکاوٹوں کا علم ہو اور وہ یہ بھی جانتا ہو کہ اسے کیسے دور کرنا ہے تاکہ شفایابی مستقل بنیادوں پر حاصل کی جا سکے تو پھر یہ کہا جا سکتا ہے کہ وہ صحیح اور معقول طریقے سے علاج کرنے کا اہل ہے اور حقیقی معنوں میں شفا بخش فن علاج سے وابستہ معالج ہے۔ "

ایک معالج کو کامیاب پریکٹس کرنے سے پہلے کن باتوں کا علم ہونا چاہیے؟

(۱) جواب۔ دوا میں کون سی شفا بخش خصوصیات موجود ہیں اور دوا سے کن علامات کا علاج درکار ہے۔

۲:۔ ایک معالج کس طرح معلوم کر سکتا ہے کہ دوا کے اندر کون سی شفا بخش قوتیں موجود ہیں؟۔

۳:۔ ہومیوپیتھی کی اہمیت کا کرانک اور حاد امراض کی صورت میں مقابلہ کریں۔؟

۴:۔ ایک ہومیوپیتھک معالج الجھن پیدا کرنے والی علامات سے کیسے نمٹتا ہے؟

۵:۔ ہومیوپیتھی مقامی تکالیف کا کس طرح لحاظ سے جائزہ لیتی ہے۔؟

۶:۔ ہومیوپیتھی ادنیٰ درجے کے جانوروں پر تجربات کرنے کے کیوں خلاف ہے؟۔

۷:۔ ہم کیسے کہہ سکتے ہیں کہ ادویات اور ان کے عمل کا مجموعی ریکارڈ رکھنا ہومیوپیتھی کو خالص سائنسی علوم میں شامل کرتا ہے؟

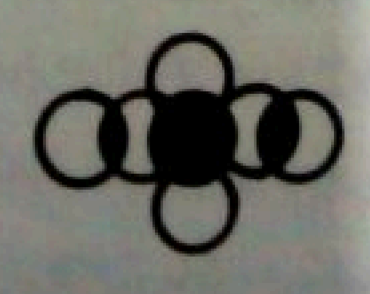
۹:۔ ہانیمن کہتے ہیں، شفا کے راستے میں حائل تمام رکاوٹوں کو دور کریں، اس سے آپ کیا مطلب سمجھتے ہیں؟۔

۱۰:۔ مرض اپنا اظہار کس طرح کرتا ہے؟

۱۱:۔ ہم بیماریوں کے بارے کس قدر معلومات حاصل کر سکتے ہیں؟۔

۱۲:۔ ہم زہر خوردنی اور دم کشی جیسے ایمرجنسی حالات میں کیا رویہ اختیار کرتے ہیں؟

۱۳:۔ قدرتی مرض اور مصنوعی مرض سے کیا مراد ہے؟۔



باب ۳

قوّتِ حیات

VITAL FORCE

معالجین ــ اور عام لوگوں میں ہومیوپیتھی کے بارے میں ایک عام غلط فہمی پائی جاتی ہے
معالجین سمجھتے ہیں کہ ہمارے لئے صرف میٹریا میڈیکا کا علم رکھنا ہی ضروری ہے۔ اسمیں کوئی شک
نہیں کہ میٹریا میڈیکا کا مکمل علم اور مطالعہ ہر دَور کی ضرورت ہے، مگر جب تک ہومیوپیتھک معالج
کو فلاسفی کا مفہوم معلوم نہ ہو اور اس کو دوا کے استعمال کرانے کے لئے استدلال نہ آتا ہو تو وہ
کبھی بھی محتاط ہومیوپیتھک معالج نہیں بن سکتا۔

شائد صرف میٹریا میڈیکا کے مطالعے نے ہانیمن کے ہمعصر معالجین کو الجھن میں نہ ڈالا ہو، بلکہ
یہ الجھنیں اور پریشانیاں تو اس وقت شروع ہوئیں جب ہانیمن نے اپنے طریقۂ علاج کے بنیادی
اصولوں کی تشہیر کی اور پھر ان کے مخالفین ان کے خلاف اسطرح کمربستہ ہو گئے جس طرح وہ کسی
انقلابی نظریے کی ہوا کرتی ہیں۔ لہٰذا ہومیوپیتھی کو سمجھنے، اور اپنی ادویات کو استعمال کرانے کے مفہوم
سے آگاہی حتکہ کیس ٹیکنیک اور علامات کی پہچان کرنے کے لئے ہمیں ہانیمن کے اصولوں کا مفہوم
ذہن نشین ہونا چاہیے جس کی ایک ہومیوپیتھک معالج کو سخت ضرورت ہوتی ہے۔
ایک پہلی اور انتہائی ضروری چیز جس کا علم ہومیوپیتھک معالج کے لئے ضروری ہے، وہ اس کا مختلف

قسم کی توانائیوں کے بارے میں جاننا ضروری ہے کیونکہ اسی بنیاد پر ہومیوپیتھی طریقہ علاج سے دوا منتخب ہو سکتی ہے۔ ہانیمن اپنی کتاب آرگینن آف ہیلنگ آرٹ میں لکھتے ہیں۔

حالت صحت میں وہ روح نما قوت حیات جو مادی جسم کی روح رواں ہے۔ لامحدود قوت کے ساتھ حکمران رہتی ہے اور جسم کے تمام اعضاء کے افعال اور احساسات کی کارکردگی کو قابو میں رکھتی ہے تاکہ ہماری باطنی ذی فہم۔ ذہن زندہ اور تندرست جسم کو ہماری ہستی کے اعلیٰ مقاصد کی تکمیل کے لئے استعمال میں لا سکے۔

دنیائے طب کے لئے زندگی کے معقول مفہوم کے لئے یہ پہلا تعارف تھا۔ ہم زندگی کو تین حصوں کی شکل میں پہچانتے ہیں۔ یعنی "جسم، ذہن اور روح" یہ ایک تخلیث ہے جو تمام انسانوں کی زندگی کے اندر موجود ہے اور کسی نہ کسی شکل میں ہمارے وجود کے ہر حصے میں بھی یہ موجود ہے۔

آرگینن کے پیراگراف ۴۲ کی رُو سے۔

"کوئی عضو، کوئی بافت، کوئی خلیہ، کوئی سالمہ، اس لحاظ سے خود مختار نہیں، کیونکہ یہ سب ایک دوسرے کے افعال سے وابستہ ہوتے ہیں۔ لیکن ان عناصر میں سے ہر ایک کی زندگی ایک دوسرے میں مدغم ہو کر تمام جسم کی زندگی کی شکل اختیار کر لیتی ہے۔ اس لئے کہ انسانی جسم کی اکائی نہ تو کوئی تنہا عضو، بافت، خلیہ، سالمہ یا ایٹم ہوتا ہے بلکہ پورا جسم ملکر انسان کی تشکیل کرتا ہے۔"

ہم زندگی کو اوپر بیان کردہ تین اجزا کی تشکیل کردہ تثلیث سمجھتے ہیں لیکن ہمیں یہ بھی یاد رکھنا چاہیئے کہ اپنے منفرد وجود کے لحاظ سے زندگی ایک ملاپ بھی ہے۔ جب والدین میں سے دونوں کے سیل آپس میں ملاپ کرتے ہیں تو وائٹل پرنسپل یعنی قوت حیات پہلے ہی سے موجود ہوتی ہے اور مکمل خلیہ کی اصلیت ایک مرتبہ اس عمل سے شروع ہو جانے کے بعد پھر نہیں بدلتی۔ سیل کے اندر نشوونما کے عمل کی خصوصیت موجود ہوتی ہے کیونکہ اسکے اندر تمام جسم کو کنٹرول کرنے والی قوت حیات موجود ہوتی ہے۔ اس کے اندر عضلات، اعصاب اور دماغ وغیرہ کی نشوونما کی ذاتی قوت موجود ہوتی ہے گویا کہ اس سیل میں اسکی اپنی انفرادیت کے باوجود مستقبل کے استعمال کیلئے مخصوص قوتیں

موجود ہوتی ہیں تاہم یہ سب کچھ مکمل انسان کے جسم کے ایک جزی حیثیت رکھتی ہیں اور جیسا کہ ہم جانتے ہیں کہ ہر انسان کے اندر نشوونما کی لامحدود قوتیں موجود ہیں لیکن یہ سب کچھ اسی صورت میں ممکن ہو سکتا ہے اگر ان قوتوں کو اس کی ابتدائی حالتوں میں طاقتور بنا دیا جائے تو پھر ہی وہ نشوونما کرنے کے قابل ہوگی ورنہ نہیں۔ کیونکہ وائیٹل انرجی (قوتِ حیات) کے بغیر خواہ ایک ایک خلیہ ہو خواہ پورا جسم وہ بے جان ہو جائے گا یعنی مر جائے گا۔ ایک جسم اور ایک انسان اسی صورت میں زندہ کہلاتا ہے۔ اگر اس کے اندر قوتِ حیات موجود ہے۔ اور اسی کی موجودگی میں وہ زندگی کے تمام افعال جسمانی و ذہنی انجام دینے کی صلاحیت رکھتا ہے اور روحانی قوتوں کو اپنے کنٹرول میں رکھنے کے قابل ہوتا ہے۔

اس دنیا میں کہیں بھی دو انسان ایک دوسرے سے بالکل مشابہہ نہیں ہو سکتے۔ کیونکہ ہر ایک کے اندر قوتِ حیات کی نشوونما دوسرے سے فرق ہوتی ہے۔ ہر شخص کی جداگانہ شخصیت ہوتی ہے کیونکہ یہ چیزیں وراثت اور بیماریوں سے متاثر ہونے کی خصوصیات پر منحصر ہوتی ہیں۔ ہر شخص کی نشوونما کا عمل آگے کی طرف گامزن رہتا ہے اور اس کام کے لئے ہر شخص کو اپنی جسمانی توانائی۔ اپنی قوتِ حیات سے متعلقہ توانائی (جس کا اظہار دماغ میں ہوتا ہے) اور اپنی روحانی توانائی پر انحصار کرنا پڑتا ہے۔ توانائی کے یہ مختلف مظاہر اپنے کام کی نوعیت کے لحاظ سے بھی ایک دوسرے سے فرق ہوتے ہیں۔ اگرچہ قانونِ نمو ہر شخص کے لئے ایک ہی ہے۔ ان تمام توانائیوں کا ایک دوسری کے ساتھ گھل مل جانا ہی انسان کی مکمل شخصیت کہلاتا ہے اور جب توانائی ان تمام مظاہر میں اپنا فعل بطریقِ احسن انجام دے رہی ہو تو پھر اس شخصیت کی نشوونما کا عمل بڑے ربط کے ساتھ ہوتا رہتا ہے۔ کیونکہ توانائی ہی وہ پاور ہاؤس ہے جو تیز حرکت کے لئے، تمام جسم اور مکمل انسان کی نشوونما کے لئے ضروری سامان فراہم کرتی ہے۔ جب توانائی اپنا فعل صحیح طریقے سے انجام نہ دے رہی ہو تو اسکے نتیجے میں جسم کے بعض حصوں میں نشوونما کا عمل تیز ہوتا ہے اور بعض حصوں میں کم اور اسکا نتیجہ غیر متناسب شخصیت کا وجود ہے۔

توانائی کی اصلیت ڈائنیمک (یعنی روحانی ہے) اور یہ اس ڈائنیمک قوت ہی کا نتیجہ ہے کہ وہ جسم کے ہر حصے میں نفوذ کرنے کی صلاحیت رکھتی ہے یعنی یہ جسم کے ہر ذرّے، ہر ایٹم اور خلیے کے اندر سرائیت کر کے جسم کے پورے نظام کو متاثر کرتی ہے۔ قوتِ حیات یا ڈائنیمک انرجی کے اندر کسی بھی قسم کا بگاڑ پورے جسم کی نشوونما کو معطل کر سکتا ہے یا بگاڑ پیدا کر سکتا ہے۔ اس قسم کے بگاڑ کی وجہ پیدائش سے پہلے کے اثرات کے باعث بھی ہو سکتی ہے۔ مثلاً اچانک ڈر جانا۔ یا پھر حمل قرار پانے کے دوران دونوں والدین یا ان میں سے کسی ایک کے غلط رویے سے یا پھر حمل کے دوران بہت زیادہ غم و فکر کی صورتِ حال سے دوچار رہنا۔ اس کے علاوہ اس کی وجہ وراثت میں ملنے والی کوئی لعنت ہو سکتی ہے جو دونوں والدین یا ان میں سے ایک کے باعث ملی ہو۔ وراثتی امراض بھی اس کا سبب بن سکتے ہیں۔ یہ تمام اسباب قوتِ حیات میں انمٹ قسم کا انحراف و انتشار پیدا کرتے ہیں اور یہ ایک کبھی نہ مٹنے والے داغ کی طرح کی حیثیت اختیار کر لیتے ہیں۔

دوسری طرف جب پیدائش کے بعد نومولود اپنی جداگانہ زندگی گزارنے لگتا ہے تو ہم جانتے جانتے ہیں کہ اس خوف و ہراس کے نتائج کس قدر خوفناک ہوتے ہیں یعنی ماں اپنے خوف و ہراس کے نتائج اپنے دودھ پیتے بچے کو منتقل کرتی ہے اور اس خوف و ہراس کے نتائج قوتِ حیات پر اپنا اثر اس وقت بھی کر سکتے ہیں جب کہ اس واقعہ کو فراموش کئے ہوئے عرصہ گزر گیا ہو۔ ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ ماں کی قوتِ حیات میں غم اور اچانک خوف کی وجہ سے بگاڑ پیدا ہو گیا ہو اور وہ اس کے خوفناک نتائج کا شکار ہو جائے۔

قوتِ حیات کا تمام جسم پر بہت گہرا اثر ہوتا ہے اور اس کا تعلق جسم کے ہر دُور و نزدیک کے حصے پر اتنا گہرا اور نازک ہوتا ہے کہ قوتِ حیات میں خلل پیدا ہو جائے تو جسم کے وہ حصے جو بظاہر اس بگاڑ سے بہت دور دکھائی دیتے ہیں، حقیقتاً اس بگاڑ کا اظہار کرتے ہیں۔ لہٰذا قوتِ حیات میں بگاڑ پیدا ہو جائے تو کوئی بھی اسباب کی پیشگوئی نہیں کر سکتا کہ جسم کی معیشت پر اس کا اثر کس حد تک جسم کو متاثر کرے گا اور اس شخص کے جسم میں اس بگاڑ کا اظہار کس حصے سے ظاہر ہو گا۔ کیونکہ اسکی

سمت کا تعین صرف قوتِ حیات کر سکتی ہے اور وہ یہ کام بغیر کسی غلطی کے کر سکتی ہے۔

اس طرح کا جسم سے اظہار دراصل اندرونی بحران اور خلفشار کا عکس ہوتا ہے جو کہ قوتِ حیات کے معمولات میں تعطل کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ اس ساری بحث کا نتیجہ یہ نکلتا ہے کہ تکلیف کا بیرونی اظہار، اندرونی خلفشار کا نتیجہ ہوتا ہے اور مرض کا یہ بیرونی اظہار عضلات کے کسی گروہ، اعصاب، طرز انوں یا دماغ میں انتشار اپنے اظہار کے لئے کسی مقامی اظہار غیر متعلق حصہ جسم کو منتخب کرتا ہے۔ یہ قوتِ حیات کے بگاڑ کا مظہر ہوتا ہے اور اسکا یہ اظہار پورے جسمِ انسانی یا پورے جسم کے یونٹ کی حیثیت سے ہوتا ہے نہ کہ اسکے جسم کے مختلف حصوں کا۔ اس سے ہمیں یہ پتہ چلتا ہے۔ کہ بیماری دراصل قوتِ حیات کے افعال کی ہم آہنگی اور روابط میں تعطل کا نام ہے۔ یہ ربط اس حد تک بھی متاثر ہو سکتا ہے کہ یہ زندگی یا انسان کی بقاء کے امکانات کو کم کر سکتی ہے اور یہ بگاڑ جسم روح اور دماغ کے ردِ عمل کو بڑھا کر کم کر سکتی ہے۔ کیونکہ یہ سب چیزیں قوتِ حیات کی عظیم حکمرانی کے تحت متحد ہوتی ہیں۔

بیماریوں کے علاج کے لئے ہم توانائی کے ایک اور ذخیرے ڈائینمک فورس کا ذکر کرتے ہیں۔ جو کہ جسم کی منتشر قوتِ حیات کا ساحل کرتی ہے۔ اس کی رفتار اور علامات بالکل قوتِ حیات کے بگاڑ کی رفتار اور علامات سے مماثل ہوتی ہے۔ یعنی ہمارا مطلب مشابہ دوا سے ہے۔ ڈاکٹر بوجر اس سلسلے میں ایک ٹرین کی مثال دیتے ہیں جس میں ایک انجن گاڑی کی مخالف سمت میں نہیں بلکہ گاڑی کی سمت میں لگایا جاتا ہے۔ یہ انجن گاڑی کی مخالف سمت میں قوت نہیں لگاتا بلکہ گاڑی کی سمت میں ہی قوت لگاتا ہے جس کے نتیجے میں گاڑی کی رفتار بڑھتی ہے اور پھر یہ انجن ہی گاڑی کی رفتار کو کم کرنے کے کام آتا ہے۔

بیماری کی علامات متعدد شکل میں جسمانی، ذہنی اور روحانی دائرہِ عمل میں اپنا عمل ظاہر کرتی ہے۔ لیکن ضروری نہیں کہ علامات کا اظہار ان تینوں چیزوں کے دائرہ عمل میں کرے اس لئے کوئی مریض ذہنی، کوئی جسمانی اور کوئی روحانی دائرہ عمل میں علامات کا اظہار کرتا ہے۔ اور ہر مریض کی قوت

سمت کا تعین صرف قوتِ حیات کر سکتی ہے اور وہ یہ کام بغیر کسی غلطی کے کر سکتی ہے۔

اس خلل کا جسم سے اظہار دراصل اندرونی بحران اور خلفشار کا عکس ہوتا ہے جو کہ قوتِ حیات کے معمولات میں تعطل کیوجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ اس ساری بحث کا نتیجہ یہ نکلتا ہے کہ تکلیف کا بیرونی اظہار، اندرونی خلفشار کا نتیجہ ہوتا ہے اور مرض کا یہ بیرونی اظہار عضلات کے کسی گروہ، اعصاب، شریانوں یا دماغ میں انتشار اپنے اظہار کے لئے کسی مقامی بظاہر غیر متعلق حصہ جسم کو منتخب کر لیتا ہے۔ یہ قوتِ حیات کے بگاڑ کا مظہر ہوتا ہے اور اسکا یہ اظہار پورے جسمِ انسانی یا پورے جسم کے یونٹ کی حیثیت سے ہوتا ہے نہ کہ اسکے جسم کے مختلف حصّوں کا۔ اس سے ہمیں یہ پتہ چلتا ہے۔ کہ بیماری دراصل قوتِ حیات کے افعال کی ہم آہنگی اور روابط میں تعطل کا نام ہے۔ یہ ربط اس حد تک بھی متاثر ہو سکتا ہے کہ یہ زندگی یا انسان کی بقاء کے امکانات کو کم کر سکتی ہے اور یہ بگاڑ جسم روح اور دماغ کے ردِ عمل کو بڑھا کر کم کر سکتی ہے۔ کیونکہ یہ سب چیزیں قوتِ حیات کی عظیم حکمرانی کے تحت متحد ہوتی ہیں۔

بیماریوں کے علاج کے لئے ہم توانائی کے ایک اور ذخیرے ڈائینمک فورس کا ذکر کرتے ہیں۔ جو کہ جسم کی منتشر قوتِ حیات کا ساحل کرتی ہے۔ اس کی رفتار اور علامات بالکل قوتِ حیات کے بگاڑ کی رفتار اور علامات سے مماثل ہوتی ہے۔ یعنی ہمارا مطلب مشابہ دوا سے ہے۔ ڈاکٹر بوجر اس سلسلے میں ایک ٹرین کی مثال دیتے ہیں جس میں ایک انجن گاڑی کی مخالف سمت میں نہیں بلکہ گاڑی کی سمت میں لگایا جاتا ہے۔ یہ انجن گاڑی کی مخالف سمت میں قوت نہیں لگاتا بلکہ گاڑی کی سمت میں ہی قوت لگاتا ہے جس کے نتیجے میں گاڑی کی رفتار بڑھتی ہے اور پھر یہ انجن ہی گاڑی کی رفتار کو کم کرنے کے کام آتا ہے۔

بیماری کی علامات متعدد شکل میں جسمانی، ذہنی اور روحانی دائرہ عمل میں اپنا عمل ظاہر کرتی ہے۔ لیکن ضروری نہیں کہ علامات کا اظہار ان تینوں چیزوں کے دائرہ عمل میں کرے اس لئے کوئی مریض ذہنی، کوئی جسمانی اور کوئی روحانی دائرہ عمل میں علامات کا اظہار کرتا ہے۔ اور ہر مریض کی قوت

حیات دوا کے اثرات سے جداگانہ اثر لیتی ہے۔

لہٰذا قوتِ حیات کا کوئی بھی خلل ہمارے جسم کے بیرونی عملوں میں بدنظمی کی صورت میں نمودار ہوتا ہے، دوسرے لفظوں میں ہم کہہ سکتے ہیں کہ علامات کا اظہار ہوتا ہے۔ جب جسم کے نظم و ضبط میں باقاعدگی نہیں رہتی تو ہم بیمار ہو جاتے ہیں اور اس بیماری کا سبب قوتِ حیات میں بگاڑ ہوتا ہے۔ بیمار ہونا دراصل قوتِ حیات کے قدرتی اسباب کی وجہ سے ہوتا ہے اور اسی طرح قوتِ حیات میں بگاڑ یا خلل ادویات کی پروونگ سے بھی پیدا ہوتا ہے جس سے ادویات کے عمل اور ان کی خصوصیات کا پتہ چلتا ہے۔

یہی وجہ ہے کہ ادویات کی پوٹینٹائزیشن کی جاتی ہے تاکہ وہ قوتِ حیات تک بخوبی اور یقینی انداز میں پہنچ سکیں اور اگر ان ادویات کو پوٹینٹائزیشن کے بغیر استعمال کرایا جائے تو ہو سکتا ہے کہ وہ براہِ راست اور فوری طور پر قوتِ حیات پر اثر نہ کر سکیں اور ایک سوال یہ بھی پیدا ہوتا ہے کہ اگر وہ پوٹینٹائزیشن شکل میں نہ ہوں گی تو کوئی وجہ نہیں کہ ان کے زہریلے اثرات قوتِ حیات کو تباہ نہ کر دیں یا پھر اس کو بدتر نہ کر دیں، اس سے پہلے کہ جسم علامات کا اظہار کر سکے۔

بہترین پروونگ وہ ثابت ہوئی ہیں، جن میں ہم نے 30x اور اس سے اونچے درجے کی ادویات استعمال کیں۔ ان پروونگ کے نتیجے میں بہت واضح ردِعمل کا اظہار دیکھنے میں آیا ہے کیونکہ ادویات ان طاقتوں میں قوتِ حیات کو متاثر کرنے کی خصوصیت رکھتی ہیں اور وہ ایسے نتائج پیدا کرتی ہیں جو خام ادویات کسی بھی صورت میں پیدا نہیں کر سکتیں اور جو کہ عموماً زہریلی ہوتی ہیں۔

آزمائی گئی (PROVED) پروونڈ دوا کا تعلق کسی بھی ذریعے (حیوانی۔ نباتاتی، معدنی) سے ہو اس کی علامات بیماری کی علامات سے مشابہ ہوتی ہیں۔ مرض قوتِ حیات کے اندر خلل پیدا ہونے سے ہوتے ہیں اور جب قوتِ حیات متاثر ہوتی ہے تو یہ علامات کا ایک سلسلہ پیدا کرتی ہے اور علامات کے اس سلسلہ سے قوتِ حیات کے بگاڑ کا صحیح اندازہ ہوتا ہے یا ہم کہہ سکتے ہیں کہ علامات کا یہ سلسلہ قوتِ حیات کے بگاڑ کی ایک صحیح تصویر ہوتا ہے اور ان ہی علامات

کی بدولت ہم اس قابل ہوتے ہیں کہ مریض شخص کی اندرونی کیفیات کا اندازہ لگا سکیں۔ پوٹینٹائزڈ ادویات کی پروونگ کا بغور مشاہدہ کرنے سے ہی ہم اس قابل ہو سکتے ہیں کہ ادویات کی خصوصیات جان سکیں کہ یہ قوتِ حیات کو کس طرح متاثر کرتی ہیں۔ قوتِ حیات اُلٹی سمت میں بھی چھلانگ لگا سکتی ہے۔ اور اس کے اثرات نہ صرف آگے کی جانب واقع ہوتے ہیں بلکہ بہت عرصہ تک پیچھے کی جانب بھی لوٹ سکتے ہیں، جس طرح قدرتی مرض کی علامات۔

آرگینن کے پیراگراف ۱۰ اور ۱۱ کی رُو سے:

"مادی جسم قوتِ حیات کے بغیر نہ تو کسی احساس اور نہ ہی کسی فعل کے قابل ہوتا ہے اور نہ ہی اپنے آپ کی حفاظت کر سکتا ہے۔ یہ اپنے تمام تر احساسات اور افعال کے لئے غیر مادی قوتِ حیات کے تابع ہوتا ہے کیونکہ یہی قوت جسم کو بیماری اور صحت کے دوران زندہ رکھتی ہے۔"

جب بھی کوئی شخص بیمار ہوتا ہے تو یہی روحانی اور خودکار قوتِ حیات جو پورے جسم انسانی میں موجود ہوتی ہے سب سے پہلے بیماری پیدا کرنے والے عوامل کے نتیجے میں متاثر ہوتی ہے۔ یہ قوتِ حیات ہی ہے جس میں شدید خلل کے باعث جسم کو ناخوشگوار احساسات منتقل ہوتے ہیں اور پھر جسم کے افعال میں خرابی آجاتی ہے، جسے بیماری کا نام دیا جاتا ہے۔ چونکہ قوتِ حیات غیر مرئی چیز ہے اور اس کی موجودگی کا علم ہمیں اس کے جسم پر پیدا کردہ اثرات ہی سے ہوتا ہے۔ اسلئے اس کے مفسد بگاڑوں کا اظہار جسم کے ان اعضاء کے افعال و حواس کی بیماری کے ذریعے ہوتا ہے جن کا مشاہدہ معالج یا دوسرے افراد کرتے ہیں۔ یعنی ان تغیرات بد کا اظہار تکلیف دہ علامات کے ذریعے ہی ہو سکتا ہے۔

اب ہم قوتِ حیات کے بیماری اور صحت کی حالتوں میں بلا روک ٹوک اثرات کے بارے میں غور کرتے ہیں۔ جیسا کہ ہم جانتے ہیں کہ علامات قوتِ حیات کے بگاڑ کا حقیقی عکس ہوتی ہیں۔ بیماری کے علاج کا آسان ترین طریقہ تو یہ ہو سکتا ہے کہ ایسی ادویات یا ایسا میکانی طریقہ استعمال کیا جائے کہ علامات ختم ہو جائیں مگر یہ طریقہ زیادہ نقصان کا باعث بن سکتا ہے کیونکہ اس طرح علامات کو دبا دینے سے دراصل قوتِ حیات میں بگاڑ کے اظہار کو دبانے کے مترادف ہے۔

اور چیز جو قوتِ حیات کے بگاڑ کے نارمل اظہار میں مانع ہوتی ہے وہ تکلیف میں اضافے کا باعث بنتی ہے اور قوتِ حیات کے بگاڑ میں اور شدت آجاتی ہے اور اس سے کیس مزید الجھ جاتا ہے کیونکہ اس طرح مرض کے اظہار کی صورت بگڑ جاتی ہے۔ ایسا کئی طریقوں سے ہو سکتا ہے مثلاً ادویات کے چھڑکاؤ سے، مرہموں کے استعمال سے یا پھر نشہ آور یا تیز ادویات کے لگانے سے۔ اسطرح کے جو طریقے بھی اختیار کئے جاتے ہیں جن سے مریض کی جنرل علامات کے اظہار کا سلسلہ متاثر ہو تو ایسے طریقے تکلیف میں کئی گنا اضافے کا باعث بنتے ہیں۔ اس کے نتیجے میں پیدا ہونے والی بالکل مختلف حالتیں یا پھر جسم سے خارج ہونے والے مادوں کو روک دینا یا پھوڑے پھنسیوں کو دبا دینا۔ نشہ آور ادویات سے درد کو دبا دینا۔ اور ٹانک کے ذریعے کچھ وقت کے لئے توانائی حاصل کر لینا وغیرہ۔ ہمارے لئے بڑے بڑے مسائل ہیں۔ اس کے علاوہ سوزاک میں ٹیکے لگوانا جسم سے سوزاکی مادے کے اخراج روک سکتا ہے لیکن اس کے نتیجے میں قوتِ حیات کے اندر مکمل طور پر تعطل آجاتا ہے اس کے افعال میں توازن نہیں رہتا اور پھر ہمیں بیماری سے غیر متعلقہ اعضاء میں بھی بیماری کے اخراجات دکھائی دینے لگتے ہیں۔ بیماری کو دبا دینا آسان ترین مگر ساتھ ہی بدترین غلطی بھی ہے اور ایسی غلطی میڈیکل کے کسی بھی گریجوایٹ سے متوقع ہے۔

کس

۱:۔ ہانیمن نے کسی چیز کو جسم کے متوازن افعال کا ذمہ دار ٹھہرایا ہے؟

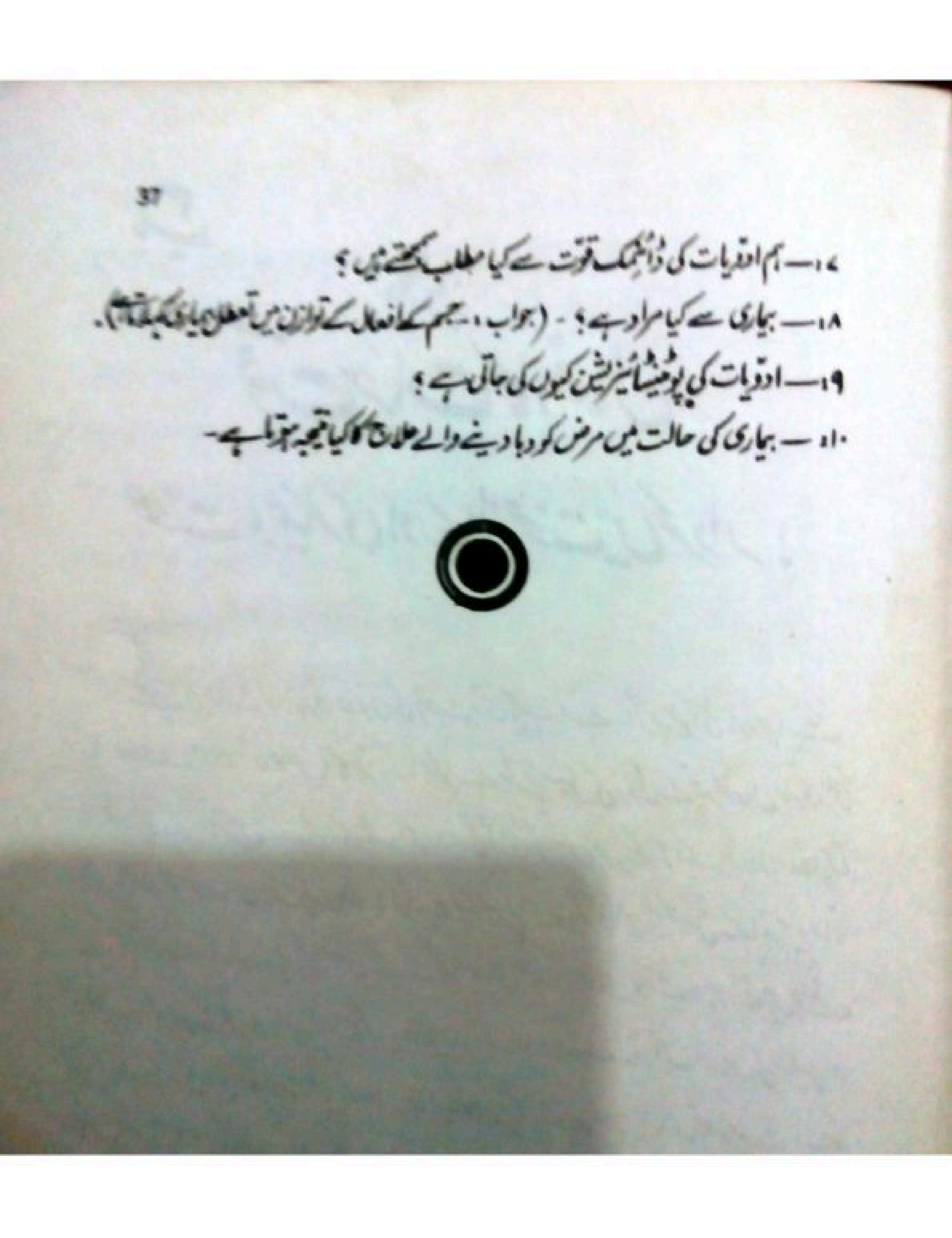
۲:۔ زندگی کی اساس سے کیا مراد ہے؟

۳:۔ کسی فرد کی تثلیث سے کیا مراد ہے؟

۴:۔ چند ایسی حالتوں کا ذکر کیجئے، جو قوتِ حیات کے بگاڑ کا باعث بن کر پورے جسم کی معیشت کو معطل کر دیتی ہیں؟

۵:۔ اندرونی خلفشار کے بیرونی اظہار سے آپ کیا مطلب سمجھتے ہیں۔

۶:۔ ہم امراض کو پورے جسم کا ڈائنمک بگاڑ کیوں کہتے ہیں۔ اور اسے کسی ایک حصۂ جسم کا بگاڑ کیوں نہیں سمجھتے؟



۷۔۔۔ ہم ادویات کی ڈائنمک قوت سے کیا مطلب سمجھتے ہیں؟

۸۔۔۔ بیماری سے کیا مراد ہے؟ - (جواب: ۔۔۔ جسم کے افعال کے توازن میں تعطل بیماری کہلاتا ہے)۔

۹۔۔۔ ادویات کی پوٹینٹائیزیشن کیوں کی جاتی ہے؟

۱۰۔۔۔ بیماری کی حالت میں مرض کو دبا دینے والے علاج کا کیا نتیجہ ہوتا ہے۔

باب ۴

قوّتِ حیات کا افعال،

صحّت، بیماری اور بحالیِ صحّت میں کردار!

اگرچہ حیوانی مادۂ حیات
خُلیے کی بناوٹ اور زندگی دونوں کی نوعیت بڑی پیچیدہ ہے۔
(PROTO PLASM) کا تجزیہ کرنا ممکن ہے مگر ہر سیل کی زندگی کے کچھ افعال ہماری رسائی
اور تجزیئے سے بالاتر ہیں ـــ ہم ابھی تک اس وجہ کی گہرائی کو نہیں سمجھ سکے کہ ایک انسانی انڈا اپنی
نشوونما اور نمو صرف اس وقت کیوں شروع کرتا ہے جبکہ سپرم اس کی گہرائی میں نیوکلیس کے اندر پہنچ جاتا
ہے۔ ہم تو صرف اتنا جانتے ہیں کہ اس کے اندر کچھ انتہائی ضروری افعال پوشیدہ ہوتے ہیں جو انڈے
کو نشوونما اور نمو کے عمل کی جانب گامزن کر دیتے ہیں۔ ایک واحد انڈے سے ایک انسان کی تشکیل اور
پھر اس فردِ واحد کی اپنی انفرادیت جس کا اظہار وہ اپنے طور پر کرتا ہے اور اپنی اس خصوصیت سے
انحراف نہیں کرتا جس کی چھاپ اس پر اس کی زندگی کی ابتداء کے وقت لگی تھی۔ پھر یہی فرد اپنی بالغ زندگی
کے تمام افعال بطریقِ احسن انجام دیتا ہے۔ اس طرح انسان کا دوسری انواع کی مخلوقات سے
مختلف ہونا یہ سب ایسی باتیں ہیں جس پر رشک کرنا بجا ہے۔ اور پھر ہم اسی سے یہ سمجھتے ہیں کہ
کس طرح قوّتِ حیات تمام زندہ چیزوں میں رواں دواں ہے۔ اگرچہ قوّتِ حیات کا تجزیہ کرنا ممکن
ہے مگر یہ قوّتِ حیات تمام زندگی ایک حیرت انگیز مظہر کی صورت میں زندگی کے افعال انجام دیتی ہے۔
زندگی کے انہی افعال کا مشاہدہ ہی معالج کا سب سے اہم مطالعہ بن جاتا ہے۔

ان افعال کا مکمل مطالعہ کرنے کے لئے یہ ضروری ہے کہ ہم ان کا مطالعہ صحت کی حالت میں کریں۔
نشوونما کا عمل ابتدا ہی سے خلیہ کے اندر سے باہر کی جانب عمل کرتا ہے، کبھی بھی نشوونما کا عمل باہر سے اندر کی جانب نہیں ہوتا دکھائی دیا، اور اہم بات یہ بھی ہے کہ نشوونما کی حالتوں اور مرحلوں کا اظہار اندر سے باہر کی جانب ہوتا ہے۔ یہ نشوونما کی ابتدائی حالتوں (EMBRYONIC) اور اس کے بعد تمام زندگی ایسا ہی ہوتا ہے۔ یہی بات تمام افعال کی خصوصیات کے لئے کام آتی ہے۔ مخصوص اعضاء کی تکمیل ہو جاتی ہے تو ان کے افعال کا تعین قوتِ حیات کرتی ہے یعنی وہ قوتِ حیات جسے حیات بخش قوت کا نام دیا گیا ہے۔ تمام ذہنی علامات قوتِ حیات کا مظہر ہوتی ہیں۔

درحقیقت قوتِ حیات اپنا اظہار دماغی اور ذہنی خصوصیات کی صورت میں کرتی ہے اور یہ خصوصیات زندگی کے تمام افعال اور جسم کے مخصوص اعضاء کو متاثر کرتی ہے۔

صحت کی حالت میں جسم کے تمام افعال کی کارکردگی اور جسم کے تمام اعضاء کے افعال قوتِ حیات کار فرما نظر آتی ہے اور اسی وجہ سے انسان کو صحت کا احساس ہوتا ہے۔

بیماری میں یہ اظہار بہت حد تک تبدیل ہو جاتا ہے۔ انسان کو بے چینی اور تکلیف کا احساس ہوتا ہے اور بگاڑ کی نسبت سے ذہنی خصوصیات متاثر ہوتی ہیں۔ اس کے بعد جسمانی علامات اور اثرات ظاہر ہوتے ہیں۔ یہ سب کچھ اسلئے ہوتا ہے کہ قوتِ حیات متاثر ہوتی ہے۔ قوتِ حیات جزوی طور پر مرض دبانے والی ادویات کے استعمال سے متاثر ہوتی ہے یا پھر کسی پوشیدہ میازم کے زبردست اثر کے تحت متاثر ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ قوتِ حیات پر اثر انداز ہونے والے بیرونی عوامل میں کچھ اور چیزیں بھی ہیں مثلاً اچانک صدمے سے دوچار ہونا۔ کسی بہت اچھی یا بری خبر کا سن لینا۔ ڈر جانا مثلاً بم کی آواز سے ڈر جانا جیسا کہ اکثر فوجیوں میں دیکھا گیا ہے۔ عرصۂ دراز تک ذہنی اور جسمانی دباؤ کی حالت میں رہنا اور اس طرح کی دیگر حالتیں اس کا سبب بن سکتی ہیں۔ یہ تمام بیرونی قوتیں جب پہلے سے منتشر قوتِ حیات کے ساتھ مل جاتی ہیں تو بہت گہرا اثر ڈالتی ہیں اور پھر یہ قوتِ حیات علامات کے ایک ایسے سلسلے کو پیدا کرتی ہے جن کا اظہار مختلف افراد میں مختلف ہوتا ہے۔

اس کے علاوہ دانشل فنکشن پر وراثتی میازم اور دیگر عوارض بھی اثر انداز ہوتے ہیں اور اگر بعض کے اجداد میں پروٹوزون یعنی یک خلوی جانوروں سے بیماریاں پیدا ہوئی ہوں تو پھر اولاد کی نشوونما بری طرح متاثر ہوتی ہے۔ اسکے علاوہ نشوونما کا عمل جاری ہو اور اس کے دوران کوئی رکاوٹ آجائے شلاً انتہائی غم یا انتہائی خوشی، خوف، غصہ یا پھر چھوت دار مرض جو قوتِ حیات کو متاثر کرے تو قوتِ حیات ردِ عمل کے طور آتش فشانی عمل کی صورت میں پھٹ پڑے گی اور کسی شدید حاد مرض کی صورت میں اپنے انتشار کا اظہار کرے گی۔

بعض اوقات قوتِ حیات کے انتشار کے بیرونی منظر کی علامات پہلے نظر آتی ہے۔ اس صورت میں اس کی مثال پانی کے ان ذخیروں شلاً تالابوں وغیرہ کی سی ہے جو اچانک بغیر کسی وجہ کے اُبلنے لگتے ہیں اور اپنے اندر پیدا شدہ بیماریوں کے مادوں کو اوپر کی طرف اچھال دیتے ہیں اور پھر عام اصول کے خلاف اپنی تمام تر کوشش صفائی کے عمل کی تکمیل کے لیے صرف کر دیتے ہیں۔ بالکل اسی طرح کی صورت حال میازمیٹک بیماریوں کے اظہار کی بھی ہوتی ہے۔ اس قسم کی بیماریوں کا یکدم پھوٹ پڑنا اور نقطۂ عروج تک پہنچ جانا دراصل قدرت کی طرف سے ایک ایسا قدم ہوتا ہے جس کا عرصۂ دراز سے دبی ہوئی امراض کو سرِ عام لاکر پورے نظام کو ان بیماریوں سے نجات دینا ہوتا ہے اس قسم کے مظاہر ہومیوپیتھک معالجین کو اہم مواقع فراہم کرتے ہیں کہ وہ ان علامات سے بالکل دوا منتخب کر سکیں۔ کیونکہ حاد مرض کے خاتمے پر قدرت نہایت واضح انداز میں اس قسم کی علامات پیدا کر دیتی ہے جو انتہائی اہمیت کی حامل ہوتی ہیں اور ان علامات کے مشاہدے سے جسمانی علامات کے مشابہ دوا کا انتخاب کرنے میں بہت مدد ملتی ہے۔ قوتِ حیات کی یہ بیماری یا منتشر حالات انتہائی اہم بہت زیادہ اور مختلف اقسام کی علامات پیدا کرتی ہے اور ایک معالج کو ان کی طرف بہت توجہ دینا چاہیے۔

قوتِ حیات ہمیشہ بیماری کی حالت سے صحت کی طرف لوٹنے کی کوشش کرتی ہے۔ شدید قسم کے امراض میں اکثر و بیشتر زندگی کے افعال خود بخود مکمل ہم آہنگی کے ساتھ نارمل ہو جاتے ہیں اور پھر حیات

کا اپنے ظاہر ہونے کی اُلٹی سمت سے غائب ہونا بڑا اہم ہے۔ مثلاً اچانک پیدا ہونے والے بخار کی علامات اور اس کے نتیجے میں پیدا ہونے والے، دانے جو بخار کے آخر میں نمودار ہوئے وہ پہلے غائب ہوں گے۔ خسرے سے پہلے پیدا ہونے والی کھانسی اس مرض کی پہلی علامت ہوتی ہے لہذا یہ سب علامات کے آخر میں غائب ہوگی۔ علامات کے ظاہر ہونے اور غائب ہونے کی یہ ترتیب، علامات کے حملہ آور ہونے اور پسپا ہونے میں اسی طرح قائم رہتی ہے۔ حتیٰ کہ قوت حیات اپنے نارمل افعال کو بحال کر لیتی ہے۔

شدید امراض کی شکلیں اختیار کر سکتی ہے، یہ حملہ اس قدر شدید ہو سکتا ہے کہ انسان کی زندگی پل بھر میں ختم ہو سکتی ہے، کیونکہ قوت حیات بیرونی اور اندرونی حملہ آوروں کے حملے سے اتنی گھائل ہو جاتی ہے کہ مکمل طور پر تباہ ہو جاتی ہے۔ دوسری طرف یہ بھی ممکن ہے کہ قوت حیات بیرونی مدد کے بغیر ہی اس بحران کے زیر اثر حالات پر قابو پا لے۔ لیکن اس طرح جب بھی ہوتا ہے، قوت حیات اس طرح ہو جاتی ہے گویا کسی نے نچوڑ لیا ہو اور ایسی صورت حال زندگی کے لئے یقینی خطرہ بن جاتی ہے۔ کیونکہ جسم میں بیماری سے پیدا شدہ بحران کے نتیجے میں جسم مائعات کا اخراج جسم کی طاقت کو کم کر دیتا ہے اور یہاں بھی مریض کی زندگی کو خطرہ لاحق ہو جاتا ہے۔ اور جب قوت حیات اس قابل نہ ہو کہ وہ مکمل شفایابی حاصل کر سکے اور اس کی وجہ کوئی پوشیدہ میازم یا پھر قوت حیات پر کوئی زبردست حملہ ہو سکتا ہے تو ان حالات میں قوت حیات جزوی شفایابی حاصل کرنے کا طریقہ اختیار کرتی ہے۔ اسطرح قوت حیات اندرونی تکلیف کو باہر کی جانب دھکیلتی ہے گویا وہ قلعے کی خندقوں سے دشمن کو نکال کر ملک سے باہر پھینک دیتی ہے اور دو میازم قسم کی کرانک جلدی مرض پیدا کر دیتی یا پھر جسم کی ایک یا ایک سے زیادہ لعابدار جھلیوں میں تعطل پیدا کر دیتی ہے اور اس سے نزلاوی مادے کا اخراج ہونے لگتا ہے اور دشمن کو جسم سے نکال پھینکنے کی ایک صورت پیپ دار پھنسیوں کا پیدا ہونا ہے۔ بدقسمتی سے یہ پھوڑے پھنسیاں اپنا اخراج ایسے اعضاء میں کرتی ہیں جو اس مادے کو مکمل طور پر جسم سے باہر نہیں نکال سکتے۔ مثلاً

ادویات ان حاد امراض میں معاون ثابت ہو سکتی ہیں اور اکثر و بیشتر بحران کی کیفیت پیدا ہونے نہیں دیتیں اور اسطرح جسمانی طاقت کے ضیاع کو روکتی ہیں۔ اگرچہ یہ بات ایک سربستہ راز رہے گی کہ یہ قوت ہومیوپیتھک دوا کے ساتھ مل کر کس طرح قوت حیات پر حملہ آور عامل کا مقابلہ کرتی ہے۔ مگر یہ ایسا کرتی ضرور ہے اور اسطرح حاد امراض میں شرح اموات کو کم کرتی ہے۔ صرف حاد امراض کی صورت میں قوت حیات اِس قابل ہوتی ہے کہ بغیر کسی مدد کے حالت کو بہتر بنا سکے مگر کرانک امراض میں ایسا ہونا ناممکن ہوتا ہے، کیونکہ ان حالتوں میں ہومیوپیتھک دوا اس سلسلے میں معاون ہوتی ہے اور اس کے اندر ایک اعلیٰ طاقت موجود ہوتی ہے جو شفا بخش سکتی ہے اور شفا کا عمل اس وقت تک ممکن نہیں ہوتا جب تک یہ اعلیٰ طاقت موجود نہ ہو۔ دنیا کی تمام ادویات میں سے ہومیوپیتھک ادویات سب سے زیادہ عامل ہیں کیونکہ یہ پوٹینٹائزڈ شکل میں ہوتی ہیں۔ اور ان کی عاملیت مرض کی حالتوں سے کہیں زیادہ ہوتی ہے۔

ایک شفائی عمل میں قوتِ حیات کے انتشار کی علامات ہمیشہ اپنے نمودار ہونے کی الٹی سمت میں غائب ہوتی ہیں۔ یہ حاد اور کرانک دونوں قسم کی بیماریوں پہ یہی اصول صادق آتا ہے۔ چونکہ یہی اصول ہمیشہ کارفرما نظر آتا ہے۔ اسلئے یہ مشاہداتی نقطۂ نگاہ سے اس کی بے حد اہمیت ہے کیونکہ علامات کے نمودار ہونے کا تسلسل، ذہن میں رکھا جائے تاکہ معالج منتخب دوا کے استعمال کرانے کے کیس کی حالت میں بہتری کو نوٹ کر سکے۔ انتہائی خطرناک حالتوں میں جب معالج بے چینی سے اچھے نتائج کا منتظر ہوتا ہے تو اس صورت میں ہم صورتِ حال کے متعلق علامات کے غائب ہونے سے یقینی شفا کی امید رکھ سکتے ہیں۔ اور اسطرح ہم دوا کے اثرات کو قوتِ حیات کے ساتھ معاون کردار ادا کرتے ہوئے دیکھ سکتے ہیں اور درست دوا کا انتخاب کر سکتے ہیں۔ یہ اصول کرانک اور حاد دونوں امراض میں یکساں اہمیت رکھتا ہے۔ بیماریوں کی حالت کے متعلقہ قانون سمت شفایابی پر زیادہ زور نہیں دیا جا سکتا، اور یہ بات ہر معالج کو اپنے ذہن میں مکمل طور پر نقش کر لینی چاہیے کیونکہ شفا سے ہماری مراد بیماری کی حالتوں کا مکمل خاتمہ ہے اور اس کے ساتھ ہی علامات کا

منتخب دوا کا پہلا کام قوت
مکمل خاتمہ اور نارمل حالتوں کی بحالی اور تیزی سے شفاء کا حصول ہے
حیات کے تعطل کو دور کرنا ہے اور شفاء کے اس عظیم قانون نے یہ ثابت کر دیا ہے کہ اس کی قدر و قیمت
بے انداز ہے۔ ہم اس عظیم قانون کے علم سے یہ بات جاننے کے قابل ہوتے ہیں کہ آیا ہم شفاء کے حصول
کے لیے وہ طریقہ کار اختیار کیے ہوئے ہیں جو بالآخر ہمیں مریض کی مکمل شفاء یابی سے ہمکنار کرے گا یا
پھر ہم صرف مریض کو عارضی سکون پہنچا کر اس کے مرض کو دبا رہے ہیں۔

بالکل اسی طرح جیسے نشوونما
حالت کی بہتری اور شفا یابی کا عمل اندر سے باہر کی جانب ہوتا ہے،
اور بالیدگی کا عمل باہر سے اندر کی جانب نہیں ہو سکتا لہٰذا اس اصول کے خلاف شفاء کی امید نہیں کی
جا سکتی، کیونکہ نشوونما، بالیدگی اور شفاء تینوں مرکز گریز کی قوت ہیں (یعنی مرکز سے باہر کی جانب عمل
کرنے والی قوتیں) اور یہ مرکز مائل قوتیں (باہر سے مرکز کی جانب) بالکل نہیں ہیں۔

لہٰذا علامات اوپر سے نیچے کی جانب غائب ہوتی ہیں۔ تکالیف ایک زیادہ اہم عضو کی طرف منتقل
ہوتی ہیں اور علامات اپنے نمودار ہونے کی اُلٹی سمت میں غائب ہوتی ہیں۔

اس مظہر کی ایک اہم مثال ریاحی بخار ہے (جوڑوں کے درد کا بخار)۔ یہ ایسی بیماری ہے جس میں
ہاتھوں اور پاؤں کی انگلیوں کے جوڑ سب سے پہلے مرض کا شکار ہوتے ہیں، پھر جسم کے نزدیکی جوڑ
اور آخر میں دل کی تکلیف ہو جاتی ہے۔ یہ ان علامات کے نمودار ہونے کا قدرتی سلسلہ ہے اور اگر ہم
ہاتوں پاؤں کو متاثر کرنے والی علامات کو سکون بخش دیں تو کیا اس کو شفاء کہنا درست ہے؟ اس
انتہائی اہم اعضاء کے بارے میں سوچیے کہ ان کو بھی خطرہ لاحق ہے اگر وہ پہلے ہی سے متاثر نہیں
ہو چکے تو۔ لیکن منتخب دوائے بالمثل کے استعمال سے سب سے پہلے ان اعضاء کو شفایاب
کرنا ضروری ہے جو انتہائی اہم ہیں۔ (یعنی وہ اعضاء جو سب سے بعد میں مرض سے متاثر ہوئے) اور
پھر آہستہ آہستہ یہ عمل ہاتھوں اور پاؤں کی جانب شفائی عمل لے کر بڑھیگا یعنی اُن اعضاء کی طرف
جن پر مرض کا اثر سب سے پہلے ہوا تھا۔

یہ بات بے انتہا ضروری ہے کہ ان اقوال کو اپنے ذہن کے اندر نقش کر لیا جائے اور جب ہم

ایسا کریں گے تو پھر ہم اپنے یقینی علم کی بدولت ہر اس کیس میں حفاظت اور خوشی کا احساس ملے گا۔
اس چیز کا اطلاق مصنوعی یعنی دوا کے پیدا کردہ مرض پر بھی ہوگا، کیونکہ ان حالات میں بھی علامات کے منودار ہونے کا طریقہ بھی قدرتی مرض کی علامات جیسا ہوتا ہے، وہ نیچے کی طرف سے شروع ہو کر اوپر کی جانب جاتی ہیں یا پھر پہلے تو سطحی اعضاء میں منودار ہوتی ہیں اور بعد میں گہرے اعضاء کا رُخ کرتی ہے۔ جب آزمائش یا پروونگ کا عمل ختم ہو رہا ہے تو علامات اپنے منودار ہونے کی اُلٹ سمت میں غائب ہوتی ہیں۔ اس سے ایک مرتبہ پھر قدرتی مرض کی پیدا کردہ علامات جو قوت حیات کے بگاڑ کے نتیجے میں پیدا ہوتی ہیں اور مصنوعی مرض یعنی دوا کی پیدا کردہ علامات میں تعلق کی تصدیق ہوتی ہے اس سے اس بات کی وضاحت بھی ہوتی ہے کہ پوٹینٹائیزڈ دوا بیماری کی حالتوں کے لیے برا اثر کیوں ہوتی ہے۔ کیونکہ اصولاً دوا کے عمل کو بھی اسی دور سے گزرنا چاہیئے جس دور سے معطل قوت حیات گزرتی ہے۔ کرانک حالتوں میں بھی یہ اصول اُسی طرح یقینی ہے جسطرح حاد حالتوں کے لیئے ، مگر کرانک حالتوں میں اکثر ہمیں الجھنوں کا شکار ہونا پڑتا ہے۔ کیونکہ اگرچہ ہم نے مریض کی بیان کردہ علامات کے مطابق دوا منتخب کی ہوتی ہے، مگر کچھ بہتری کے بعد مریض ہمارے پاس آتا ہے اور کچھ نئی قسم کی علامات کا ذکر کرتا ہے۔ مریض کی سابقہ علامات کا دوبارہ جائزہ یہ بات ظاہر کرتا ہے کہ ان نئی علامات کا پرانی علامات سے کوئی تعلق نہیں۔ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آیا اس صورت میں ہم درست سمت کی طرف گامزن ہوتے ہیں یا نہیں۔ آیا یہ علامات کسی نئی حالت کا پیش خیمہ ہیں؟ آیئے اس مسئلے کا بغور جائزہ لیں۔ اگر ہم مریض سے احتیاط کے ساتھ سوال کریں تو غالباً ہم معلوم کر لیں گے کہ یہ تو پرانی علامات اپنے ظاہر ہونے کی الٹی سمت میں منودار ہو رہی ہیں۔ اور یہ علامات عرصہ دراز تک چھپی ہوئی حالت میں ہیں اور نظروں سے اوجھل رہیں جس وجہ سے انہیں بھلا دیا گیا، اس کی بڑی وجہ نئی علامات کا پیدا ہونا بھی ہے۔ لہذا اصول کے مطابق جب نئی علامات غائب ہو گئیں تو پرانی ظاہر ہو گئیں۔ اگر ہم اس طرح کیس پر غور رہے ہوں تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ ہم صحیح سمت گامزن ہیں لیکن یہاں اس بات کی بہت احتیاط کرنی چاہیئے کہ ہم اس کیس کو گڈمڈ

نہ کردیں۔ اگر دوا اپنا اثر دکھارہی تو اس کے عمل مداخلت نہ کریں، مریض کے اندر سے یہ علامات غائب ہوجائیں گی اور کچھ اس سے بھی پُرانی علامات ظاہر ہوجائیں گی۔

اگر ہم اپنے کام میں ماہر ہونا چاہتے ہیں تو ہومیوپیتھک فلاسفی کا زیادہ سے زیادہ مطالعہ کرنا ضروری ہے، نہ صرف اس مطالعے کی ضرورت ہے بلکہ صبر و تحمل کی بھی جس سے کہ نتائج کا انتظار کیا جاسکے اگر ہم صحیح سمت میں گامزن ہوں تو صبر بھی پیدا ہوجاتا ہے اور معالج یہ سوچتا ہے کہ تشخیص درست ہوئی اور ہمارا کام پراثر انداز میں ہو رہا ہے۔

۱:۔ کسی فرد کی نشوونما اور بالیدگی کا انحصار کس بات پر ہے؟۔

۲:۔ بالیدگی (GROWTH) کی سمت کون سی ہوتی ہے؟۔

۳:۔ صحت سے کیا مراد ہے؟۔

۴:۔ مرض سے کیا مراد ہے؟۔

۵:۔ میازم اور ڈسکریزیا (DYSERASIAS) سے کیا مراد ہے؟۔ اور ان کا افراد کی نشوونما پر کیا اثر ہوتا ہے؟

۶:۔ حاد امراض کو ہم کیا اہمیت دیتے ہیں؟۔

۷:۔ کس قسم کی حالتوں کو ہم ذاتی شفائی خصوصیات کہتے ہیں؟۔

۸:۔ ہم نیم کرانک۔ کرانک یا جلدی امراض اور اخراج کو کیا اہمیت دیتے ہیں؟۔

۹:۔ شفاء کا دستور کیا ہے؟

۱۰:۔ علامات کے ظاہر ہونے کی ترتیب نہایت اہمیت رکھتی ہے؟۔



قوتِ حیات کا کائناتی اطلاق!

قوتِ حیات وہ قوت و طاقت ہے جو ہر شخص کو زندگی بخشتی ہے اور چونکہ قوتِ حیات انسان کے جسم میں موجود ہوتی ہے اسلئے کہا جاتا ہے کہ وہ شخص زندہ ہے۔ اور جیسا کہ ہر فرد، دو افراد کے جنسی ملاپ کے نتیجے میں پیدا ہوتا ہے۔ اسلئے یہ زندہ قوت اس واحد سیل (خُلیے) میں منتقل ہوتی ہے جو والدین کے جنسی ملاپ کے نتیجے میں پیدا ہوتا ہے۔ یعنی قوتِ حیات ایک ایسے لامتناہی سلسلے میں پیدا ہوتی ہے۔ جو کہ ڈائنمک پاور کا ایک ذخیرہ ہوتا ہے۔ مگر پھر یہ قوتِ حیات اپنی مزید نشوونما کرنے اور اپنے اظہار کا ایک لامتناہی سلسلہ پیدا کرنے کے قابل ہوتی ہے۔ مگر یہ حقیقت ہے کہ اس کے باوجود ہر فرد کے اندر کسی نہ کسی حد تک تمام انسانوں کی مشترک خصوصیات بھی موجود ہوتی ہیں۔

ہر فرد کی یہی قوتِ حیات اس کی ذات یا خودی (EGO) بن جاتی ہے اور پھر یہ قوت اس فرد کی ذات کی وہ چنگاری بن جاتی ہے جو درحقیقت اس فرد کی ذات کا نچوڑ ہوتی ہے اور جو اس کی شخصیت کو دوسروں سے بالکل منفرد بنا دیتی ہے مگر اس کے باوجود دنیا کے دوسرے لوگوں سے اس کا قریبی تعلق پیدا کرتی ہے۔ اسطرح یہ ہر فرد کو دوسرے افراد سے منسلک کرتی ہے مگر اس کے باوجود ہر فرد دوسرے فرد سے مختلف ہوتا ہے۔ لہٰذا ایک طرف تو ہر فرد اس کائنات کی توانائیوں، اس کائنات کی زندگی اور جان سے تعلق رکھتا ہے اور دوسری طرف کائنات کی تمام تر توانائیوں کے مشترکہ حل سے محفوظ بھی ہوتا ہے۔

غالباً مذہب ہی وہ واحد چیز ہے، جس نے زندگی کے روحانی پہلو کے بارے میں اپنے نظریات کا پرچار کیا۔ مختلف زمانوں میں کئی مذاہب نے ان ہی نظریات کا اظہار کیا جو آج ہمیں بائبل میں ملتے ہیں، یعنی:

" اس مالک نے، خدا نے اس کے نتھنوں میں زندگی روح (سانس) پھونکی اور انسان، نے زندہ مخلوق کی شکل اختیار کرلی۔" " خدا کہتا ہے (ابراہیمؑ سے پہلے میں تھا۔ "

مذہب زندگی کو روحانی نقطۂ نگاہ سے لامتناہی یعنی نہ ختم ہونے والی زندگی قرار دیتا ہے۔ مگر مذہب نے اس نظریے کا اطلاق بقاء کے دیگر زاویوں سے نہیں کیا۔ سائنس اس کو جزوی طور پر تو جانتی ہے یا پھر ہم کہہ سکتے ہیں کہ سائنس اس نظریئے کو ٹکڑوں میں تو تسلیم کرتی ہے، مگر سائنس نے کبھی اسکو مکمل طور پر تسلیم نہیں کیا (اور روحانی نقطۂ نظر سے تو کیا) اس مادی اور عقلی نقطۂ نگاہ سے بھی اس کو اہمیت نہیں رہی۔

علم نجوم سائنس کا ہی حصّہ ہے اور ریاضی علم نجوم کا نہایت ضروری حصّہ ہے۔ اگر علم نجوم اور ریاضی کا قوتِ حیات کے نظریئے کے مطابق جائزہ لیا جائے تو یہ مضامین قوتِ حیات کی عالمگیر موجودگی کے جزوی ثبوت ہیں اور ان سے پتہ چلتا ہے کہ اس کائنات کو متحرک رکھنا اور اس کو فعال بنانا قوتِ حیات کا ہی کام ہے۔

جیسا کہ منطق تقابلی حقائق اور تعمیری حقائق کے ذریعے سچائی کے متلاشی ہوتی ہے تو کیوں نہ اس سائنس کو اس نظریئے کے لئے استعمال کریں اور اس کے استدلال سے اس کے قدرتی نتائج تک رسائی حاصل کریں۔

قوتِ حیات کے بغیر کوئی زندگی نہیں ہو سکتی اور نہ ہی کسی قسم کی نشوونما ہو سکتی ہے، کیونکہ قدرت میں سکون کی حالت ناپید ہے۔ لہذا قوتِ حیات کی صحت مند نشوونما کے بغیر فرسودگی کا عمل شروع ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ موت ہوتا ہے۔

ایک ہومیو پیتھک فلاسفر کے لحاظ سے ہمارا اس مسئلے کے معاشی پہلوؤں سے تعلق نہیں ہے،

اگرچہ متروک نظریئے کے حوالہ جات موزوں دکھائی دیتے ہیں مگر ہمارا فرض ہے کہ ہم سب سے پہلے اپنے مریض کی جسمانی، ذہنی اور روحانی پہلوؤں سے اس کے تعلق پر غور کریں۔

ہم نے نسلِ انسانی کے مطالعے سے یہ مشاہدہ کیا ہے کہ زندگی کے دوام کا انحصار جنسی ملاپ کی چند مناسب شرائط پر ہے۔ اس میں بھی شبہ نہیں کہ جسمانی خصوصیات والدین سے بچوں کو منتقل ہوتی ہیں، "مگر کیا والدین بچے کو زندگی بھی بخشتے ہیں" اس بارے میں شک کی گنجائش موجود ہے۔ ہم یقینی طور پر یہ کہہ سکتے ہیں کہ مناسب حالات میں والدین کم و بیش پوری آب و تاب کے ساتھ اولاد کو زندگی بخشتے ہیں، مگر یہ زندگی آتی کہاں سے ہے؟ اس کا ہمارے پاس کوئی جواب نہیں! مگر ہم یہ بات یقینی طور پر کہہ سکتے ہیں کہ والدین کم و بیش حالت میں اولاد کو یہ توانائی منتقل ضرور کرتے ہیں اور یہ بات وراثت اور ماحول کی بناء پر بھی درست کہی جا سکتی ہے۔

ہم یہ بھی جانتے ہیں کہ زندگی ایک مسلسل عمل ہے کیونکہ اس دُنیا کی تاریخ میں کوئی دور ایسا نہیں گزرا جس میں تمام زندگی ختم ہو گئی ہو۔ لہٰذا ہم اس وائیٹل فورس۔ اس توانائی اور اس ڈائنمس (DYNAMIS) کو زندہ چیزوں کی تمام شکلوں اور حالتوں میں برسرِ پیکار دیکھتے ہیں۔ تاریخ بتاتی ہے کہ زندگی کئی صدیوں سے اپنا اظہار کر رہی ہے۔ لہٰذا اس نقطۂ نگاہ سے سمجھتے ہیں کہ زندگی لامتناہی ہے اور یہ ازل سے رواں دواں ہے۔

جہاں قوتِ حیات ہو گی، وہاں عمل اور حرکت بھی ہوں گے۔ اور عمل قوتِ حیات کے مظہر کہلاتے ہیں۔ ہم غیر جاندار کو مُردہ سمجھتے ہیں۔ لیکن موت کے ساتھ ہمیشہ فرسودگی موجود ہوتی ہے۔ ہم زمین اور دیگر سیاروں کو مُردہ کہتے ہیں مگر یہ اس کائنات میں اپنے مخصوص راستوں پر مسلسل گردش کر رہے ہیں اور جس کا ریکارڈ انسان کے پاس ہے۔ اس لئے ہم یہ دلیل پیش کرتے ہیں کہ یہ بڑے بڑے اجسام جب باقاعدگی سے اپنی خاص سمت میں گردش کر رہے ہیں تو ان کو کنٹرول کرنے کے لئے ضرور کوئی قوت موجود ہے اور خواہ یہ وہ قوت نہیں جس کو ہم وائیٹل انرجی (قوتِ حیات) کہتے ہیں، لیکن یہ قوت وائیٹل فورس سے قریبی تعلق ضرور رکھتی ہے۔

اور اگر یہ قوت، یہ انرجی زندہ چیزوں کی تمام شکلوں اور حالتوں میں موجود ہے۔ یعنی ایک کمتر اور معمولی چیز سے لیکر سیاروں جیسی بڑی چیز میں بھی اس کا وجود ہے تو ہم یہ بات کہنے میں حق بجانب ہیں۔ کہ اس کائنات کی سب سے بنیادی چیز قوتِ حیات ہے اور وہ قوانین جو کسی ایک فرد کی قوتِ حیات کو کنٹرول کرتے ہیں، وہی قوانین ہر قسم کی قوتِ حیات خواہ وہ کسی بھی شکل میں اور کسی بھی جگہ سے متعلق ہو کنٹرول کرتے ہیں۔

قوتِ حیات کے بغیر نہ تو کوئی حرکت ہو سکتی ہے، نہ ہی کوئی عمل اور نہ ہی کسی عمل کی کوئی سمت ہو سکتی ہے، کیونکہ یہ قوتِ حیات ہی ہے جو ہر قسم کی نشوونما اور بالیدگی کو زندگی کے ہر شعبے میں کنٹرول کرتی ہے۔ دوسرے تمام قوانین کی طرح قوتِ حیات کو کنٹرول کرنے والے قوانین سے بھی کسی حد تک انحراف کیا جاتا ہے۔ انسانی زندگی کو جو رعائت دی گئی ہے وہ انتخاب کا حق ہے اور انتخاب کا یہ حق انتخاب کے مختلف درجوں سے منسلک ہے۔ سیاروں کو جس راستے پر گامزن کر دیا گیا ہے وہ اسی راستے پر چلتے رہیں گے اور انہیں اس اصول کی روگردانی کا حق نہیں ہے۔ انسانوں کو انتخاب کا حق حاصل ہے اور معالجین کی حیثیت میں ہمارا انتخاب اکثر قوانینِ فطرت کے خلاف بھی ہوتا ہے، اس کے نتیجے میں قوتِ حیات میں کمی اور جسم کے افعال اور اس کی ذہنی و روحانی قوتوں میں تنزل آنے لگتا ہے۔ جیسے کہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ قوتِ حیات کی تکمیل سے مراد ہے نشوونما اور بڑھنا پھولنا اور جیسا کہ پہلے بتایا جا چکا ہے اور جیسا کہ کارخانۂ قدرت میں سکوت نہ پید ہے، اسلئے قوانینِ فطرت سے انحراف کا مطلب دبلودگی اور موت ہوتا ہے۔ اور ان قوانین سے جس حد تک انحراف کیا جاتا ہے (خواہ یہ کام کوئی ایک شخص کرے یا اس کے اجداد کریں) تو اسی حد تک اور اسی شدت سے فرسودگی کا عمل واقع ہوتا ہے

انسان کو قوتِ حیات کو کنٹرول کرنے والے قوانین کو بالکل سامنے رکھتے ہوئے بھی انتخاب کا حق حاصل ہے اور اسے ایسے حالات و ماحول بھی میسر ہے جو اسے،

۱:۔ صحیح راستے کے انتخاب میں مدد دیتے ہیں۔

۲:۔ اس کے علاوہ اسے ایسی مدد بھی میسر ہے، جو گذشتہ غلطیوں کا ازالہ کر سکتی ہے اور جسم کا

نیا توازن حاصل کر سکتی ہیں، یہ دونوں مراعات جسمانی، ذہنی اور روحانی تینوں شعبوں میں ہوتی ہیں۔

روحانی دائرۂ عمل میں ہیں وہ مراعات حاصل ہیں جنہیں ہم مذہبی دلائل اور مذہبی اعتقاد کا نام دیتے ہیں۔ یہ تمام مراعات ہماری روحانیت کی نشوونما اور ارتقاء کے لئے کام کرتی ہیں۔ ذہنی دائرۂ کار میں مختلف قسم کی وہ ہدایات میسر ہیں جو ہماری ذہنی صلاحیتوں کی نشوونما کرتی ہیں۔ اس کے علاوہ ہر شخص کو اس کے ذاتی اوصاف اور اس کے علاوہ دوسرے لوگوں اور تمام زندہ چیزوں کے شعور کی خصوصیت بخشتی ہیں دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ یہ خصوصیات ذہنی صلاحیتوں کی پرورش کرتی ہیں۔ جسمانی دائرۂ عمل میں ہیں وہ سہولتیں میسر ہیں جو جسم کو صحت مند رکھتی ہیں مثلاً مناسب غذا۔ اسکے علاوہ وہ تمام باتیں جو ہم بہتر رہائش، صفائی، حفظانِ صحت کا شعور بخشتی ہیں۔ اس دائرۂ کار میں بہت سے ایسے عناصر بھی ہو سکتے ہیں جن کا غذا سے قریبی تعلق ہے۔

پوٹینٹائیزیشن کے عمل سے جسمانی حالتوں سے ذہنی اور روحانی حالتوں تک رسائی حاصل ہوتی ہے، کیونکہ ان چیزوں میں قوتِ حیات موجود ہوتی ہے۔ ہومیوپیتھک معالجین کے لئے ان ہی اشیاء کا مطالعہ انتہائی ضروری ہے، کیونکہ ان ہی مادوں کے اندر ہمیں بالمثل ادویات ملتی ہیں جو کہ انسانی جان کی تکالیف کو شفاء بخشتی ہیں۔

یہ مادے تین مختلف ذرائع سے حاصل ہوتے ہیں۔ عالمِ حیوانات، عالمِ نباتات اور معدنیات۔ ہم یہ بات یقینی طور پر کبھی نہیں کہہ سکتے کہ معدنیات میں قوتِ حیات موجود ہے۔ مگر معدنیات اُس مادے کے ٹکڑے ہیں جس سے یہ سیارہ (زمین) بنا ہے اور اس سیارے میں یا تو وائٹل انرجی موجود ہے یا پھر یہ اس وائٹل انرجی کے لئے بہت زیادہ حساس ہے۔ اسی لئے یہ اپنی حرکت قانون کے تحت جاری رکھتا ہے اور ہم ان معدنیات کو مناسب طریقہ سے تیار کر کے اسطرح ہی استعمال میں لاسکتے ہیں کہ ان میں موجود قوتِ حیات زندگی کو قائم رکھنے کے لئے نہ سہی مگر زندگی کو جسمانی، ذہنی اور روحانی لحاظ سے اسطرح متاثر کرتی ہے کہ ان کو استعمال کرنے والے شخص کی فرسودگی اور موت سے حفاظت ہو جاتی ہے۔

نباتات کی نشوو نما کے عمل سے ہمیں اُن میں قوتِ حیات کی موجودگی کا علم ہوتا ہے، کیونکہ پودوں
میں بڑھنے پھولنے اور حرکت کا عمل موجود ہوتا ہے۔ جیسا کہ قانونِ نموت کی رُو سے نشوو نما کا عمل اندر
سے باہر کی جانب ہوتا ہے۔ اسی طرح پودہ بیج کے اندر سے نمو پاتا ہے۔ اور مناسب حالات کے
تحت قوتِ حیات کی اس چنگاری کو اپنے تولیدی عمل سے آگے منتقل کرتا ہے۔ ہمیں نہ صرف یہ معلوم
ہے کہ نباتات کی نشوونما سے قوتِ حیات کا اظہار ہوتا ہے بلکہ یہ حیرت انگیز قوت ہماری سمجھ سے بالاتر
ہے اور یہ اپنے اصول کے تحت سیاروں کی گردش کو متاثر کرتی ہے۔ ہواؤں اور مدوجزر کو کنٹرول
کرتی ہے اور ہر پودے کی نشوونما کے اوقات اور طریقے کو کنٹرول کرتی ہے اسطرح زندگی کے
مظہر کو کائناتی توانائی کے ساتھ منسلک کرتی ہے۔

عالمِ نباتات، عالمِ حیوانات اور معدنیات کے مقابلے میں انسان کی خدمت ایک لمبے عرصے
سے کر رہا ہے۔ ہومیوپیتھک طریقۂ علاج کی رُو سے ادویات تیار کرنے اور پوٹینٹائزیشن کے عمل سے
توانائی کا اخراج کرنے کیلئے اس ذریعہ سے حاصل کی گئی ادویات جسمانی، روحانی اور ذہنی تین
سمتوں میں قوتِ حیات کے بگاڑ کو درست کرتی ہیں۔

ہم آسانی سے نباتات میں موجود زندگی کی موجودگی کا پتہ لگا سکتے ہیں۔ عالمِ حیوانات میں قوتِ
حیات کی موجودگی اور اس ذریعہ سے حاصل شدہ ادویات میں ان کی موجودگی نے عرصۂ دراز سے
بیماریوں کو شفا بخشی ہے۔ ان مادوں میں جو زبردست قوت موجود ہے اس کے بارے میں ہمیں معلوم
ہے۔ مگر ہومیوپیتھی دوسرے طریقہ ہائے علاج سے مختلف ہونے کی وجہ سے اس بات پر یقین رکھتی
ہے کہ ان حیواناتی مادوں سے بھی توانائی کا اخراج پوٹینٹائزیشن کے عمل ہی سے ممکن ہے اور یہ
توانائی بھی ان تینوں حلقوں (روحانی - ذہنی اور جسمانی) میں شفایاب کرنے کی صلاحیت رکھتی ہے۔

ہمارا اسبات پر یقین ہے کہ قوتِ حیات اجتماعی قوت نہیں، بلکہ یہ ہر واحد شخص کی زندگی کے
یہ تمام لامحدود چنگاریوں کا مرقع ہے۔ ہمارا اسبات پر یقین ہے کہ مادی اشیاء جو کہ دوا کی صورت
میں استعمال ہوتی ہیں ان کی تمام اجتماعی قوتیں یا تو مکمل طور پر کسی فرد کی انفرادی قوتِ حیات پر غلبہ پالیں گی۔

یا پھر اس میں فرسودگی کا عمل پیدا کر دے گی جس کے نتیجے میں موت واقع ہو جائے گی ۔ آپ قلب کے اس قانون کو ذہن میں یہ خیال رکھتے ہوئے دیکھیں کہ " قدرت میں کسی بھی تبدیلی کے لئے عمل کرنے والی چیز کی مقدار ہمیشہ قلیل ترین ہوتی ہے " اور جیسا کہ فینکے کہتا ہے کہ اس سلسلے میں درکار مقدار فیصلہ کن ہے ہمیشہ قلیل ترین مقدار یعنی ایسی قلیل مقدار جو نہ ہونے کے برابر ہو۔

اگر قوتِ حیات ہی بنیادی قوت ہو یعنی اس کائنات کو متحرک کرنے والی واحد چیز ہو تو پھر حسابی قانون کی رو سے توازن برقرار رہنا ضروری ہے اگر سیاروں کو اُن کے مقام پر رکھنے کے لئے قوتِ حیات کا اثر کام کرتا ہو تو پھر اس توازن کو بہت نازک ہونا چاہیئے ۔ ہم دیکھتے ہیں کہ قدرت کے تمام مظاہر میں توازن موجود ہے اس سے یہ ثبوت ملتا ہے کہ حسابی قانون کا ایک مظہر توازن ہے ۔

وہ زمین جس پر ہم رہ رہے ہیں اس کا توازن بہت نازک ہے اور اسی کی وجہ سے وہ بغیر کسی انحراف کے اپنی حرکت جاری رکھتی ہے ۔ قانون کی رو سے ہر زندہ چیز جو زمین پر موجود ہے یا ہر وہ چیز جس پر قوتِ حیات اپنا اثر ڈال سکتی ہے ، وہ کسی نہ کسی درجے میں توازن کو برقرار رکھتی ہے ۔

انسانی نسل قوتِ حیات سے سب سے بڑھ کر متاثر ہوتی ہے لہذا توازن کی حالت انسان میں میں دوسری مخلوق سے بڑھ کر ہے اور غیر توازن کی حالت بھی انسانوں میں زیادہ دیکھنے کو ملتی ہے ۔ اور یہ غیر متوازن حالت انسان کی انتخابی قوت کے نتیجے میں پیدا ہوتی ہے اور توازن کی عدم موجودگی اس کی قوتِ حیات (ڈائنمیس) کو متاثر کرتی ہے اور اُن لوگوں کی ڈائنمیس (DYNAMIS) کو بھی جن کے ساتھ اس کے تعلقات و روابط ہوتے ہیں ۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ قوتِ حیات کے اظہار سے ہی اس کی زندگی کا وجود قائم ہے ۔ لیکن وہ دوسروں کی قوتِ حیات کے اثر سے بھی آزاد نہیں ہے ۔ اسطرح دوسروں کی قوتِ حیات کے عمل دخل اور کئی دوسرے عوامل کے تواز اس کے اپنے توازن کو بگاڑ سکتے ہیں ۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ اس کی اپنی قوتِ حیات کا عدم توازن ایک ایسا بگاڑ ہوتا ہے جو اپنا اظہار بیماری کی علامات کے ایک سلسلے کی شکل میں کرتا ہے ۔

ریاضی ایسی سائنس ہے جس کی مدد سے مقداروں کی پیمائش کی جاتی ہے اور ان کی خصوصیات

اور باہمی تعلق کی تصدیق کی جاتی ہے لہذا یہ مضمون عین سائنسی ہے ۔ یہ علم نجوم کا ایک حصہ ہے جس طرح دوسرے فطرتی علوم ہیں ، اس لئے اس کا اطلاق ان تمام شعبوں میں ضرور ہونا چاہیے۔ جہاں پر باہمی تعلق اور پیمائش کا نظریہ موجود ہو۔ توازن بھی مکمل روابط و تعلقات کی ایک حالت کا نام ہے اور یہ جامع حسابی عمل کے نتائج اور ریاضی کا مطلوبہ نصب العین ہے ۔ دوسرے لفظوں میں ہم کہہ سکتے ہیں کہ ریاضی اپنی اعلیٰ ترین شکل میں توازن کا بلند ترین درجہ تصور کی جاسکتی ہے اس لئے یہ کہا جاسکتا ہے کہ وہ قوانین جن کا اطلاق ریاضی میں ہوتا ہے ان ہی قوانین کو ہر ایسی جگہ استعمال کیا جاسکتا ہے جہاں توازن درکار ہے۔

انسان میں عدم توازن اس کے انتخاب کی وجہ سے پیدا ہونے والی قوتوں کے باہمی عمل کا نتیجہ ہو سکتا ہے ۔ اس کے علاوہ دوسرے لوگوں کی قوتوں کے باہمی عمل کے نتیجہ میں بھی ایسا ہو سکتا ہے ۔ اور ایسی قوتوں پر اس کا کنٹرول کوئی نہیں ہوتا۔ یہ عدم توازن ہر اس مادے کی قلیل ترین مقدار کے استعمال سے بھی پیدا ہو سکتا ہے جس میں قوتِ حیات کو متاثر کرنے اور اس میں متاثر کرنے اور اسمیں سرایت کرنے کی حس موجود ہے ، یہاں ہم ریاضی کے اطلاق کی گنجائش پاتے ہیں ، یعنی " عمل کی وہ مقدار (اصل مادہ کی وہ مقدار جو کسی عمل پیدا کرنے کی خصوصیت رکھتی ہے) جو قدرت میں کوئی تبدیلی پیدا کردے (جو زندہ چیزوں کے توازن کو برقرار رکھے اور زندہ چیزوں کا اُن کے ماحول میں رابطہ قائم کرے) وہ مقدار قلیل ترین ہوگی ، یعنی وہ مقدار جو قدرت میں کسی بھی تبدیلی پیدا کرنے کی خصوصیات رکھتی ہو اور زندہ چیزوں کا ان کے ماحول سے رابطہ قائم رکھ سکتی ہو ۔ اور ان کے توازن کو برقرار رکھ سکتی ہو ۔ وہ مقدار ہمیشہ فیصلہ کن طور پر قلیل ترین مقدار ہوگی ۔

تمام عناصر اور مادے کی تمام حالتیں حرکت کے قابل ہوتی ہیں اور قوتِ حیات کے زیرِ اثر تحریک قبول کرتی ہیں ۔ خواہ ان کے اندر یہ قوت (وائیٹل فورس موجود نہ ہو) ۔ تمام مادی اشیاء بذریعہ تقسیم بالآخر قلیل ترین اور مزید ناقابل تقسیم شکل اختیار کر سکتی ہیں ۔ مادی اشیاء مقدار میں جتنی

زیادہ ہوتی ہیں اسی لحاظ سے وہ غیر عامل بھی ہوتی ہیں، فولاد یا لوہا زیادہ مقدار میں ریل کی پٹڑیوں، پلوں برتنوں اور اس طرح کی دیگر اشیاء کی صورت میں کام آسکتا ہے۔ لیکن لوہا اپنی تقسیم شدہ حالت، (یعنی قلیل ترین مقدار) میں جسمِ انسانی کا حصہ بن جاتا ہے اور پھر قوتِ حیات بھی اسمیں سے گذرنے لگتی ہے۔ اس کے علاوہ لوہا خواہ تقسیم شدہ (پوٹینٹائیزڈ) ہو یا غیر تقسیم شدہ یہ قوتِ حیات کو اپنی طرف کشش کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے جسے برق کہا جاتا ہے۔ لیکن زیادہ مقدار (غیر تقسیم شدہ) میں لوہا توازن کو برقرار رکھنے کی اتنی صلاحیت ہرگز نہیں رکھتا جتنی کہ تقسیم کی حالت میں۔

ایک سوال یہ بھی پیدا ہوتا ہے کہ مادہ جسے ہم غیر عامل کہتے ہیں اور جو عامل قوتوں کا اظہار نہیں کرتا۔ دوسرے لفظوں میں ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ مادے پر عامل قوتوں اور حرکتوں کا کنٹرول ہے۔ اس چیز کا تجربہ مادام کیوری نے تابکار عناصر کی دریافت سے کیا۔ اس کے علاوہ لانگیوٹن (LANGEVIN) نے اپنے تجربے سے ثابت کیا کہ جسمانی خلیات کے ایٹم کس طرح عاملیت کا اظہار کرتے ہیں۔

عناصر جسقدر زیادہ تقسیم کے مرحلے سے گزریں گے اسی قدر قوتِ حیات میں سرایت کرنے کی صلاحیت رکھیں گے۔ گویا توانائی کا اظہار مادے کی مقدار پر نہیں بلکہ ایٹموں کے منفی اور مثبت قطبوں کے درمیان توازن پر ہے۔ قوتِ حیات سہ طرفہ عمل کرنے کی صلاحیت رکھتی ہے۔ نمبر ۱۔ حرکت۔ نمبر ۲۔ سمت اور نمبر ۳ توازن۔ یہ تینوں مظاہر قوتِ حیات کے ٹوٹے حصے ہیں۔ ان میں سے نشوونما اور بڑھنا پھولنا سمتی حرکتیں ہیں اور ان کی تکمیل کے درجوں پر توازن کے مظہر کا انحصار ہے۔

۱:۔ وائیٹل انرجی سے کیا مراد ہے؟۔

۲:۔ انرجی کا نشوونما اور بڑھنے پھولنے پر کیا اثر ہوتا ہے؟۔

۳:۔ مادی عناصر پر پوٹینٹائیزشن کا کیا اثر ہوتا ہے؟

۴:۔ پودوں میں موجود توانائی، دواؤں میں کسطرح خارج ہوتی ہے۔

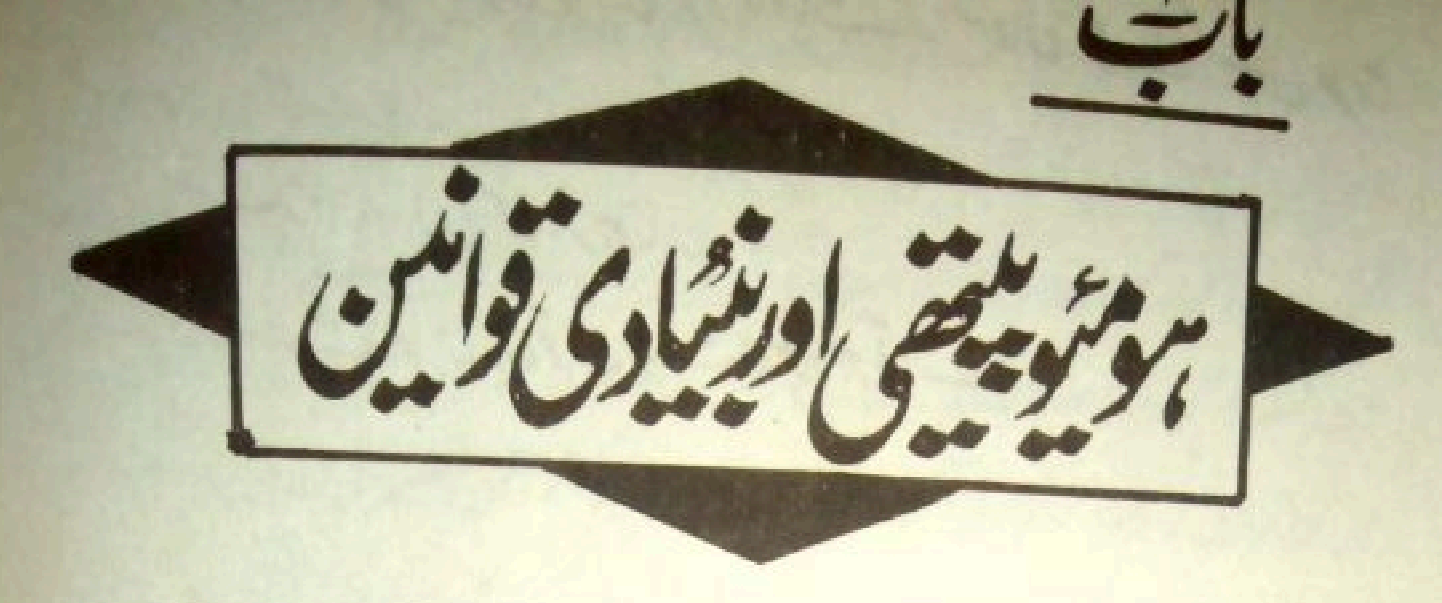
۵:۔ ریاضی کا لیٹ ایکشن کا قانون بیان کریں۔؟

۶:۔ لیٹ ایکشن کا قانون پوٹینٹائیزڈ ادویات کے استعمال کے لئے کس طرح استعمال ہوتا ہے؟

۷:۔ تقسیم کا مادوں پر کیا اثر ہوتا ہے؟

۸:۔ کون سے تین عوامل میں قوتِ حیات موجود ہوتی ہے؟۔





BASIC LAWS OF HOMOEPATHY.

ہانیمن کے پیروکاروں سے اکثر ہم یہ بیان سنتے ہیں کہ :-

" ہومیوپیتھی بنیادی طریقہ علاج ہے - یہ طریقہ علاج سائنسی ہے اور اس کی
بنیاد قوانینِ فطرت پر رکھی گئی ہے - "

آئیے اصرف دلائل کی خاطر یہ مان لیتے ہیں کہ بات سچ ہے ، اس بیان کا فطری نتیجہ یہ ہے کہ ان قوانین کو بنیادی سائنسوں کی ساری سلطنت میں حامل ہونا چاہیئے - مثلاً ان سائنسی علوم میں جو اس کائنات کے تسلیم شدہ قوانین سے متعلقہ ہیں - ان کے لئے بھی یہ قوانین اسی طرح نافذ العمل ہیں ہونا چاہئیں - یہ ایک تسلیم شدہ حقیقت ہے کہ قوانین فطرت کو ایک دوسرے کی نفی نہیں کرنا چاہیئے بلکہ ان قوانین کو ایک دوسرے کی مکمل تائید اور مدد حاصل ہونا چاہیئے - یہ قوانین اٹل ہیں اور ان میں کوئی تبدیلی نہیں ہو سکتی ، جیسا کہ یہ قوانین سیارے کو اس کے مدار میں رکھتے ہیں اور ساتھ ہی دوسرے سیاروں کو اس طرح باقاعدگی بخشتے ہیں کہ وہ بھی انہی قوانین کی پیروی کرتے ہیں - ان سیاروں کو ایک دوسرے سے تضادات کنٹرول کرنے والے قوانین کی وجہ سے نہیں بلکہ تضاد کی وجہ سے وقت - فاصلہ اور حالات ہیں اور جن کا تعین بھی یہ قوانین ہی کرتے ہیں - اگر سیاروں کی حرکت بے قاعدہ ہو اور

بغیر کسی قانون کے تحت ہو تو اس کا نتیجہ تباہی کے سوا کیا ہو سکتا ہے

اسی طرح اگر اس کائنات کی ایک سلطنت جس کی حرکت کا انحصار بذات خود تو بنیادی قوانین فطرت پر ہو۔ لیکن اس سلطنت کا دوسری سلطنتوں کے ساتھ کوئی تعلق اور رابطہ نہ ہو تو نتیجہ پھر بھی تباہی (بحران) ہوگا۔ اگر ایک سائنس جو بظاہر تو قوانین سے کنٹرول ہوتی ہو اور یہ قوانین کسی دوسری سائنس کی نفی کرتے ہیں تو دراصل وہ سائنس حقیقی معنوں میں سائنس نہیں بلکہ کچھ بے اصول سی چیز ہوگی ۔ اور اس کا نتیجہ بھی بحران (تباہی) کے سوا کچھ نہ ہوگا۔

اگر ہومیوپیتھی ایک بنیادی سائنس ہے جیسا کہ ہمارا یقین ہے یا پھر بنیادی سائنس کا ایک حصہ ہے تو پھر اسے دوسری قدرتی سائنسوں کے ساتھ مکمل ہم آہنگ ہونا چاہیئے اور وہ قوانین جو دوسرے قدرتی سائنسی علوم پر صادق آتے ہیں ہومیوپیتھی پر بھی صادق آنے چاہئیں ۔

اس کے باوجود کہ ہومیوپیتھی کے مطالعے کے لئے برس ہا برس صرف کئے گئے اور ان سے معلومات اکٹھی کی گئیں ۔ ہم ان معلومات کے نتائج کے ممکن ہونے کے بارے میں صرف ان کی دھندلی دھندلی جھلکیاں دیکھتے ہیں اور جب ہم محسوس کرتے ہیں کہ انسان نے اپنی زندگی میں جو انتشار اور تعطل ہر سمت پیدا کر لیا ہے تو پھر اسمیں کوئی حیرانی کی بات نہیں ہے کہ اس نے قدرتی توانائیوں اور قدرتی وسائل کو غلط سمجھا ہے اور وہ قوانین قدرت کو استعمال کرنے میں ناکام رہا ہے ۔ اس لحاظ سے یہ بات بھی عجیب نہیں کہ فن دوا سازی دوسرے جدید شعبہ ہائے زندگی کی طرح تجربات کے ایک ایسے سلسلے پر مشتمل ہے جن میں تنظیم اور ضوابط کا فقدان ہے اور جو اندھیرے میں ٹامک ٹوئیاں مارنے کے مترادف ہے ۔ ہماری موجودہ معاشی ابتری کی ایک جھلک ہمارے اس انکار کو معاف نہیں کر سکتی جو ہم اپنے مطالبے کے ثبوت کے لئے کرتے ہیں کہ ہومیوپیتھی کی بنیاد قوانین فطرت پر رکھی گئی ہے۔ آیئے اس مقام کا تصور کریں جو ہومیوپیتھی اس صورت میں حاصل کرے گی ۔ اگر ہمارا مباحثہ حق کے لئے ہو۔

اگر ہومیوپیتھی کی بنیاد قوانین پر رکھی گئی ہے تو ان میں سے چند ایک قوانین کونسے ہیں ؟ ۔
ہماری لاعلمی کا نتیجہ ہے کہ ہم ان قوانین میں سے صرف چند ایک کو ریکارڈ میں رکھتے ہیں لیکن ایک ایسا

وقت بھی آنے والا ہے جب ہم بہت سے اور قوانین اپنے ثبوت کے مجموعے میں شامل کریں گے۔

آئیے ہومیوپیتھی کے پہلے تسلیم شدہ اور فارمولا قانون کا جائزہ لیں۔

۱۔ "SIMILIA SIMILIBUS CURENTUR" یہ قانون کہاں سے آیا؟ اس قانون کو ہم نے اپنے قدرتی وسائل کے فہیمانہ مشاہدے سے دریافت کیا ہے اور ان چیزوں سے جن کے ساتھ ہماری روزمرہ زندگی کا نہایت نزدیکی رابطہ رہتا ہے، علاوہ ازیں عالم نباتات سے اور انسان میں پیدا ہونے والی منتشر اور غیر منظم حالتوں سے ہم اس قانون کی حقیقت کو پہچانتے ہیں۔ یہ بھی معلوم ہوا کہ انسان کی بیماریوں کو کامیابی کے ساتھ شفاء سے ہمکنار کیا جا سکتا ہے اور یہ شفاء بخش مادے اول۔ نباتات سے۔ دوم، معدنیات اور سوم حیوانات سے حاصل کئے جا سکتے ہیں۔ اسکے بعد یہ معلوم ہوا کہ یہ مادے اتفاقاً یا کبھی کبھی شفاء کے حصول کے لیے استعمال نہیں ہوتے بلکہ اصولی طور پر مادے اپنا عمل اور فعل نہایت منظم اور باضابطہ انداز میں انجام دیتے ہیں لیکن ان کے افعال کے انجام دینے کے لیے کچھ مخصوص شرائط اور مخصوص حالات درکار ہوتے ہیں۔

شفاء ۔ تحت سے متعلق قانون (قانون شفاء) کو زمانۂ قدیم میں تسلیم کیا گیا اور اسباب سے کوئی بھی آگاہ نہیں کہ پہلی مرتبہ اس قانون کو کب تسلیم کیا گیا، لیکن قدیم ہندو مسودوں میں اس کے استعمال کا ذکر موجود ہے۔ یقیناً ارسطو نے بھی اسے تسلیم کیا اور بقراط نے اس قانون کے (شفائی) امکانات کو محسوس کرتے ہوئے اس کو چند مشہور کیسز (CASES) میں استعمال کیا۔ طب کی ساری تاریخ میں یہ نظریہ کم و بیش حالت میں بیان بھی کیا جاتا رہا اور ثابت بھی کیا جاتا رہا عرصہ بعد ہانیمن نے یہ ثابت کیا کہ یہ قانون عالمگیر ہے اور وقتی یا اتفاقی حالات کا قانون نہیں ہے۔ ہانیمن نے اس طریقۂ علاج کو سائنس اور آرٹ آف ہیلنگ (SCIENCE AND ART OF HEALING) کا نام دیا - جو بعد میں ہومیوپیتھی کہلایا۔ لیکن یہ خیال کوئی نئی دریافت نہ تھا۔ بلکہ یہ صدیوں پرانا نظریہ تھا۔ اور سائنس آف ہیلنگ (SCIENCE OF HEALING) کی بنیاد اسی قانون پر رکھی گئی تھی، دوسرے الفاظ میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ ہومیوپیتھک طریقۂ علاج اپنی ایمبریونک حالت (EMBRYONIC STAGE)

(پیدائش سے پہلے کی حالت) میں بھی اس بات سے واقف تھا کہ قانون یا اصول کی حکمرانی ہوتی ہے۔ آہستہ آہستہ تجربات نے اس قانون کے استعمال کے میدان کو وسیع کر دیا۔ تجربات نے جو کچھ کیا وہ صرف یہ تھا کہ اُن سے ذہن نے جِلا پائی جس کی روشنی نے اِس قانون کی اہمیت اجاگر کی۔

قانون ایک بنیادی حقیقت ہوتا ہے۔ اور اگر ہم کسی قانون کو تسلیم نہ کریں یہ سمجھ نہ سکیں۔ تو اس کا مطلب ہرگز یہ نہیں ہوتا کہ وہ قانون موجود ہی نہیں ہے۔ حتیٰ کہ انسان کے خود ساختہ قوانین جو اپنی اصلیت کے لحاظ سے قوانین کہلانے کے مستحق نہیں ہوتے بلکہ یہ کچھ ایسے اصول ہوتے ہیں جو ایک انسان کو دوسرے انسان کے لیے قائم کرتا ہے۔ اس صورت میں بھی ان قوانین سے چشم پوشی ناقابل معافی سمجھی جاتی ہے (تو پھر اس بنیادی حقیقت سے انکار کس طرح معاف کیا جا سکتا ہے)

جوں جوں قانونِ شفاء کو سمجھنے کے لیے مشاہدہ زیادہ باریک بینی سے کیا جانے لگا تو کئی دوسرے ضوابط بھی دریافت ہو گئے اور اس طرح دوسرا قانونِ شفاء جو شفاء کی سمت کو متعین کرتا ہے دریافت ہوا اور اسے فارمولا کی شکل دی گئی۔

۲:- اس قانون کی رُو سے "شفاء کا عمل اوپر سے نیچے کی جانب ہوتا ہے" "اندر سے باہر کی جانب۔ زیادہ اہم عضو سے کم اہم عضو کی جانب اور علامات نمودار ہونے کی اُلٹی سمت میں غائب ہوتی ہیں۔ یعنی سب سے پہلے نمودار ہونے والی علامت سب سے بعد میں غائب ہوتی ہیں۔"

صرف علامات کا غائب ہو جانا شفاء ہرگز نہیں کہلاتا، کیونکہ علامات اکثر دوبارہ بھی لوٹ آتی ہیں، لیکن شفاء کا عمل مکمل کبھی بھی نہیں ہو سکتا جب تک یہ عمل لاء آف ڈائریکشن (LAW OF DIRECTION) کے تحت نہ ہوا ہو۔

۳:- **لاء آف میوچل ایکشن۔** (LAW OF MUTUAL ACTION) ایک ایسا قانون جو یکساں طور پر ساری کائنات میں قابلِ عمل ہے اسے میوچل ایکشن کہتے ہیں۔ یعنی عمل اور ردِ عمل آپس میں برابر لیکن سمت میں مخالف ہوتے ہیں (ACTION AND REACTION ARE EQUAL AND OPPOSITE)۔ ہم میں سے

بلکہ لوگ ایسے بھی ہیں جو ان باتوں کے بارے اس قدر غور و خوض کرتے ہیں کہ ان کے بارے میں کچھ کہنا
غیر ضروری ہوتا ہے کیونکہ وہ بذاتِ خود اپنی دلیل کا ثبوت ہوتے ہیں لیکن دوسرے لوگوں کے لئے
ضروری ہو جاتا ہے کہ انہیں مجبور کر کے ہومیوپیتھی کی قانونیت کا مشاہدہ کروایا جائے، اور اُن سے
اپنے دعوے کا ثبوت لیا جائے کہ کس طرح یہ حقیقی سائنس آف ہیلنگ (TRUE SCIENCE OF
HEALING) بنیادی قوانین پر مشتمل ہے۔ آیئے اب اس قانون کو سمجھتے ہیں جو خود بخود (قدرتی)
لاء آف میوچل ایکشن کی تقلید کرتا ہے۔

۱۴ — **لاء آف لیسٹ ایکشن۔** (LAW OF LEAST ACTION)۔ اس
قانون کو "لاء آف لیسٹ ایکشن" کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ اس قانون کے بانی کا نام مالپرٹیس"
(MALLPERTIUS) ہے جو کہ ایک فرانسیسی ریاضی دان تھا۔

ہمارے لئے بطور ہومیوپیتھک معالج اور طالب علم کے یہ قانون دوا کی مقدار اور دوا کی خوراک
سے متعلق ہے۔

The quantity of action necessary to effect any change in nature is the least possible. The decisive amount is always a minimum on infinitesimal.

"یعنی کسی بھی عمل کی مقدار جو قدرت میں کسی بھی تبدیلی کا باعث بنتی ہے
وہ کم سے کم ممکنہ مقدار ہے اور یہ فیصلہ کن مقدار ہمیشہ کم سے کم یعنی لامحدود حد تک کم ہوتی ہے"

صحت مکمل توازن اور مکمل درستگی کا نام ہے مگر معمولی قسم کے حالات اس توازن کو بگاڑ سکتے
ہیں۔ اور جس طرح نہایت معمولی حالات اسے بگاڑ دیتے ہیں۔ اسی طرح معمولی مقداریں دوا اس
کے توازن کو بحال کر دیتی ہے یہی مقدار جو صحت کی حالت میں توازن کو بگاڑ دیتی ہے یا پھر توازن کو بالکل
ختم کر دیتی ہے۔

مقدارِ دوا سے متعلقہ ایک اور قانون مندرجہ ذیل ہے۔

The quantity of the drug required is in inverse ratio to the similarity

۵:۔ یعنی دوا کی مطلوبہ مقدار علامات کی مشابہت سے اُلٹی نسبت رکھتی ہے۔

دوسرے الفاظ میں دوا کی علامات جس قدر مریض کی علامات سے مشابہ ہوں گی۔ اتنی ہی کم مقدار کی دوا درکار ہوگی، کیونکہ مریض کے دوا سے متاثر ہونے کے امکانات زیادہ ہوں گے۔ یعنی

Similarity $\times \frac{1}{quantity}$

قانونِ مقدار (Law of quantity) کا ایک ضمنی قانون حسب ذیل ہے:۔

"The quality of a Homoepathic remedy is determind by its quantity in inverse ratio"

Quality $\times \frac{1}{quantity}$

ہومیو پیتھک دوا کے عمل کی صلاحیت کا انحصار دوا کی مقدار کے ساتھ الٹی نسبت رکھتا ہے۔ یہ مسئلہ بھی مریض کے دوا سے متاثر ہونے کی صلاحیت اور دوا کی مماثلت کا ہے کیونکہ مقدار دوا Quantity اور دوا کی کوالٹی Quality دونوں ساتھ چلتی ہیں۔

بیالوجی ہمیں ذیل کا قانون عطا کرتی ہے۔

"Function creates and develops the organ."

یعنی:۔ "افعال کی وجہ سے ہی اعضاء بنتے ہیں اور انہی کی وجہ سے نشوونما پاتے ہیں۔"

ہومیو پیتھی کے مطالعے سے پتہ چلتا ہے کہ افعالی علامات (FUNCTIONAL SYMPTOMS) قوتِ حیات پیدا کرتی ہے اور ان علامات کی مقدار انتشار یا بگاڑ کے راست متناسب ہوتی ہے۔ اگرچہ اکثر اوقات جب بیماری کے نتیجے میں ایسی تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں کہ علاماتی تصویر، بے حد بدل جاتی ہے اور اس صورت میں افعال علامات بہت حد تک اپنا اظہار نہیں کر پاتیں۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ بیماری اپنی جڑیں مضبوط کر چکی ہوتی ہے اور جسم کے اندر گہرائی میں اثر کر چکی ہوتی ہے اور بیرونی طور پر اس کا اظہار بہت کم ہوتا ہے۔

اسلئے بیالوجی کے قانون کی پیروی کرتے ہوئے ہومیو پیتھی علاماتی نشوونما کا قانون پیش کرتی ہے۔

"Functional symptoms precedes structural changes." ۶:۔ فعلی علامات ساختی تبدیلیوں سے پہلے نمودار ہوتی ہیں۔

ہومیوپیتھک دوا کے استعمال سے متعلق قانون مندرجہ ذیل الفاظ میں بیان کیا گیا ہے۔

The dose and quantity that will thoroughly permeate the organism and make its essential impression upon the vital force is that which will affect the functional sphere of the individual.

۷:۔ "دوا کی وہ مقدار اور خوراک جو اچھی طرح جسم کے اندر سرایت کرے اور جو قوتِ حیات پر اپنا ضروری اثر مرتب کرے، یہ وہ مقدارِ دوا ہوگی جو اس شخص کے فعلی دائرۂ عمل کو متاثر کرے گی۔"

اگر ہم عقل اور دلائل سے سوچیں اور نہایت محتاط مشاہدہ کریں اور پہلے سے قائم شدہ اور ثابت شدہ قوانین کی پیروی کریں تو ہم یہ یقین کے بغیر نہیں رہ سکتے کہ یہ بھی درحقیقت ایک بنیادی قانون ہے۔

سالہا سال کی روزانہ پریکٹس نے دوا کو دہرانے میں (احتیاط) کی اہمیت اجاگر کر دی ہے

"Never repeat your remedy so long as it continues to act."

۸:۔ "اس وقت تک دوا کو مت دہرائیں جب تک دوا اپنا عمل جاری رکھے ہوئے ہو"۔ یہ (قانون) مریضوں کو ادویات استعمال کرانے کے لئے استعمال ہوتا ہے۔ آیئے اب اس قانون کا جائزہ لیں جو مصنوعی طور پر علامات پیدا کرنے سے متعلق ہے۔ یعنی ادویات کی آزمائش (DRUG PROVING) جن کی مدد سے ہم مریضوں کو ادویات استعمال کرانے کے لئے راہنمائی حاصل کرتے ہیں۔ ادویات کی آزمائش کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ مصنوعی بیماری پیدا کر کے علامات کا مشاہدہ کیا جائے اور پھر آزمائی گئی دوا کو مشاہدہ کی گئی علامات سے مشابہ قدرتی بیماری میں استعمال کیا جائے۔ اس سلسلے میں جو قانون استعمال ہوتا ہے اسے دوا کے استعمال (Administration of drug) کے قانون کے ساتھ مطابقت رکھتی ہوگی ورنہ پھر ہمارا معاملہ منطقی ہرگز نہیں ہوگا۔

یہ قانون مندرجہ ذیل ہے :- Never repeat the drug, in a proving while symptoms are manifest from the dose already taken.

۹ :- دوا کی آزمائش کے دوران خوراک کو مت دہرائیں جب تک پہلے سے استعمال کروائی گئی خوراک کی علامات برقرار رہیں۔

ایک دفعہ پھر اسی بات کو دہراتے ہوئے اگر ہم کہیں کہ ہومیوپیتھی طریقہ علاج فطرت کے قریب ہے تو ہم یہ کہنے میں حق بجانب ہیں کہ مدار اور دائرے قدرتی مظاہر کے بنیادی حصے ہیں۔ اسی طرح ہم دیکھتے ہیں کہ ہومیوپیتھک ادویات کے (علامات) دائرہ عمل ایسے بھی ہیں جن میں علامات بتدریج بڑھتی چلی جاتی ہیں اور اسی طرح (علاماتی) دائرہ عمل میں پیچھے کی طرف (Recession cycle) لوٹنے کا عمل بھی پایا جاتا ہے۔ اگر علامات کے قدرتی دورانیئے میں مداخلت کر دی جائے تو پھر ہم آزمائش سے گذرنے والی دوا اور اس کی اصل خصوصیت کے بارے میں معلومات حاصل کرنے سے قاصر رہیں گے اور زیادہ سے زیادہ ہم اس دوا کی بگڑی ہوئی قدرتی خصوصیات کا اظہار دیکھ سکیں گے۔ علاوہ ازیں دوا کی خوراک کو بار بار دہرانے کا نتیجہ یہ ہوگا کہ دوا کی نارمل علامات کے اظہار میں بحران پیدا ہو جائیگا کیونکہ مداخلت کے نتیجے میں منطقی طور پر ایسے ہی بحران کی توقع ہو سکتی ہے۔

مصنوعی بیماری کی علامات پیدا کرنے سے متعلقہ قوانین کا اگر غور سے مطالعہ کیا جائے تو معلوم ہوگا کہ ایسے اور بھی قوانین ہیں جن کا تعلق زیر آزمائش مختلف قسم کی ادویات اور ادویات کی مختلف حالتوں سے ہے۔

۱۰ :- ان قوانین کا میوچل ایکشن کے قانون Laws of mutual action.

لاز آف لیسٹ ایکشن۔ Laws of least action. اور

لاز آف کوانٹٹی اور کوالٹی۔ Laws of Quantity and Quality

سے نہایت قریبی رشتہ ہے۔

یہ قوانین مندرجہ ذیل ہیں :-

(i) "Any drug which in its natural state affects the vital energy, But little will develope it a proving only in high potency."

۱۱ـ "وہ دوا جو اپنی قدرتی حالت میں قوتِ حیات کو اس طرح متاثر کرے کہ علامات نمودار نہ ہونے پائیں۔ تو اس صورت میں آزمائش کے لیے ہائی پوٹینسی استعمال کرنا ہوگی۔"

(ii) Any drug which in its natural states disturb the vital energy to functional manifestions only may be proven in a crude form.

۱۲ـ "ہر وہ دوا جو اپنی اصل حالت میں قوتِ حیات کے فعلی مظاہر کو متاثر کرتے ہوئے بگاڑ پیدا کرے تو ایسی دوا کو کروڈ شکل میں آزمانا چاہیئے۔"

(iii) "Any drug which in its natural states disturb the vital energy to destructive manifestation should be proven only in a potentiated form."

۱۳ـ "ہر وہ دوا جو اپنی اصل حالت میں قوتِ حیات کو اس طرح متاثر کرے کہ قوتِ حیات تباہ کن حالت سے دوچار ہو جائے تو ایسی دوا کو صرف پوٹینشیائی ایٹڈ شکل (Potentiated) میں آزمایا جائے۔

یہ ایک مشاہداتی حقیقت ہے کہ سیاروں کی گردش کا زندگی کے ساتھ یقینی تعلق ہے۔ چاند کی کشش سے مد و جزر کا پیدا ہونا ایک قدیم مشاہدہ ہے۔ سورج اور زمین کے تعلق کو کون جھٹلا سکتا ہے اور یہی مثال سیاروں کے اثرات کی وضاحت کے لیے کافی ہے۔ زمانۂ قدیم سے معلوم ہے کہ چاند کی مختلف حالتوں کا ذہنی حالتوں اور اعصابی تکلیفوں سے کیا تعلق ہے اور رابطہ ہے۔ مثال کے طور پر " Lunacy " نامی بیماری جو کہ ذہنی انتشار سے متعلق ہے یقینی طور پر چاند کی

مختلف حالتوں سے منسلک ہے۔ مرگی کے مرض کا بھی چاند کی گردش سے تھوڑا بہت تعلق ہے،
دوسرے الفاظ میں ان خلافِ معمول (Abnormal) حالتوں میں خاص کر ذہنی اور
اعصابی بیماریوں سے وقتاً فوقتاً ہمیں اس بڑی حقیقت کا خاکہ ملتا ہے (کہ سیاروں کی حرکت زندگی
کو متاثر کرتی ہے)۔ (Science of medicine) ادویات کی سائنس کے برعکس
دوسرے سائنسی میدانوں میں دائروی حرکت کے مظاہر کو سمجھنا زیادہ آسان ہے۔ مثلاً علمِ فلکیات
کو اگر توہمانہ نظر سے دیکھیں تو ہمیں معلوم ہوتا ہے کہ پرانے زمانے میں علم فلکیات کو بھی جہالت اندھی
پیروی اور توہمات کا سامنا رہا ہے اور ان توہمات کی بدولت ذہین مشاہدات جو فطری مظاہر کے بارے
میں کیے جاتے انہیں پس پشت ڈالا گیا، تاہم علم فلکیات (علم نجوم) ان آزمائشوں سے گذرنے کے بعد
علم ریاضی کی طرح نہایت درست اور حقیقی ثابت ہوا۔ اگرچہ آجتک یہ بات درست ہے کہ نہایت احتیاط
کی گئی پیمائشوں کے نتائج مختلف نقطہ ہائے سوچ کے مطابق ایک دوسرے سے تضاد رکھتے ہیں پھر بھی
علم فلکیات موجودہ سائنسی علوم میں سب سے زیادہ قابلِ پیمائش سائنس ہے۔

یہاں پر اگنس۔ ایم کلارک کی کتاب سے صفحہ ۱۲ اور ۱۳ کا حوالہ بے جا نہ ہوگا۔ اگنس ایم
کلارک اپنی کتاب میں لکھتے ہیں، "The concise knowlege of Astronomy"

MISTARY

"اس قانون کا چاند پر اطلاق اس وقت ہوا جبکہ چاند کے بارے میں ایک معمہ کا حل
ایک سائنس دان ہیلی نے ۱۶۹۳ء میں پیش کیا۔ ہیلی نے معلوم کیا کہ چاند اپنی مداروی حرکت کے
دوران مسلسل لیکن نہایت معمولی قسم کے اسراع سے دوچار ہے یعنی اس کی ولاسٹی مسلسل لیکن
نہایت ہی معمولی طور پر زیادہ ہو رہی ہے اور اس چیز کا تحریری ثبوت اگر بہت پرانا نہیں تو ۷۰۰ قبل از
مسیح کے چاند گرہنوں کے ریکارڈ سے ملتا ہے اور اب بھی اس اسراع کے ختم ہونے یا رکنے کے امکانات
نہیں ہیں۔ ایسے ایک نہایت خوفزدہ کرنے والا سوال پیدا ہوتا ہے کہ اگر یہ سلسلہ اسی طرح جاری رہا تو
ایک نہ ایک دن زمین اور چاند آپس میں ٹکرا جائیں گے تو سوال پیدا ہوتا ہے کہ کیا اس کائنات میں کسی جگہ
قوانینِ کشش کی بے اصولی جاری ہے جس کے نتیجے میں بالآخر زمین اور چاند کی ٹکر ہو جائے گی؟

۱۹۸۷ء میں لیپلیس (LAPLACE) نے اس سوال کا جواب دیا۔ اس نے کہا کہ:-

" چاند کی رفتار میں اضافے کی وجہ زمین کے بیضوی مدار میں بگاڑ یا معمولی سی کمی آجاتا ہے۔ یہ صورت مستقل نہیں رہے گی، بلکہ عرصۂ دراز کے بعد ایسی تبدیلیاں آئیں گی جو زمین کے بیضوی مدار کی سابقہ حالت بحال کریں گی۔ مزید برآں موجود تبدیلی کسی بڑے اور تباہ کن اثرات کی حامل نہیں ہے اس کی وجہ یہ ہے کہ مرکزی جسم (سورج) اور اس کے ذیلی سیاروں کی جسامتوں میں بہت فرق ہے اور ان کی حرکات میں باقاعدگی اور تسلسل اس بڑے جسم کے کنٹرول میں ہے۔ اس لیے گردش کی نہایت معمولی تبدیلیاں ہی ظاہر ہو سکتی ہیں اور اسی طرح کسی نمایاں تبدیلی کے نمودار ہونے کیلئے لاکھوں سال درکار ہوں گے۔ گویا یہ مشین نہایت شاندار خود درستگی کے نظام سے آراستہ ہے اور اسکی درستگی اس کے مختلف حصّوں کے باہمی عمل اور ردِ عمل سے خود بخود وجود میں آجاتی ہے، یعنی وہ قوت جو اس تبدیلی یا ابتری کا باعث بنتی ہے بالآخر وہی اس تبدیلی کو ختم کر کے اصلی صورت بحال بھی کرتی ہے۔ "

آیئے! اس حوالے کی آخری سطروں کو ہومیوپیتھی اور اس کے بنیادی قوانین کی روشنی میں پرکھیں۔

" مشین خوبصورت خودکار درستگی کے نظام سے اسطرح آراستہ ہے کہ اس کے مختلف حصّوں کے باہمی عمل سے اس کا بگاڑ خود بخود درست ہو جاتا ہے "

یہ الفاظ اپنے معنی کے لحاظ ہومیوپیتھی کی زبان میں کچھ اسطرح ہوں گے۔

" وہ قوت جو جسمانی بگاڑ کا باعث بنتی ہے وہی آخرکار اسکی درستگی بھی کرتی ہے "

اس آخری مشاہدہ کی تصدیق تمام سائنسی علوم میں سے زیادہ صحیح علم کے مشاہدات اور نتائج سے ہوتی ہے۔ یہ نتائج علم دائروی حرکتوں میں سے اہم ترین حرکت کے مشاہدہ سے حاصل کرتا ہے اور اس بات کی تصدیق کرتا ہے کہ قوت حیات کی موجودگی اور بہاؤ (flow) مخصوص قوانین کے تحت

ہوتی ہے۔ یہ نتیجہ استعدر اہم اور بنیادی ہے کہ اس کو قانون کا درجہ دینا غلط نہیں۔ یہ قانون ریاضی کے اُس قانون سے بے حد مشابہہ ہے جسے ذیل کے الفاظ میں اسطرح بیان کیا جاسکتا ہے "قدرت میں کسی بھی تبدیلی کے پیدا ہونے کیلئے ضروری عمل کی مقدار ہمیشہ کم سے کم ہوتی ہے۔"

یہ اُن قوانین میں سے صرف چند ایک قوانین ہیں جن کو ہم نے ان وسائل و ذرائع سے اکٹھا کیا ہے جن پر ہمارا اختیار ہے اور ان سے ہم یہ عملی طور پر ثابت کرتے ہیں کہ ہومیوپیتھی ان قوانین کے تحت کام کرتی ہے جو عالمگیر ہیں۔ اسلئے ہومیوپیتھی اس کائنات، قانونیت اور اصولوں کا بنیادی حصّہ ہے۔ اگر ہم بیالوجی، ریاضی اور علم نجوم کے مشہور قوانین کا اطلاق کر سکتے ہیں، تو پھر ہم کائناتی عوامل کے کسی بھی متعلقہ شعبے کے ثابت شدہ قوانین کا اطلاق بھی کر سکتے ہیں۔

یقیناً مستقبل میں کسی وقت ہم اُن قوانین کو فارمولا کی شکل دینے میں کامیاب ہو جائیں گے۔ جو قوت حیات اور اس کے جسم انسانی میں عمل دخل کو کنٹرول کرتے ہیں۔ یہ قوت حیات جو ہماری جسمانی معیشت کا سورج ہے۔ اس کا عالمگیر وائیٹل انرجی سے بڑا واضح تعلق ہے۔ یہ قوت حیات ہی ہے جو ہومیوپیتھی کو شفاء کے عمل کے لئے سائنسی طریقہ اظہار بخشتی ہے اور اس معنے کو ہم اس حد تک سمجھے ہیں کہ قوت حیات کا بگاڑ ایسی حالت ہے جس کو سدھارنے اور اس کے توازن کو بحال کرنے کی ہومیوپیتھی زیادہ سے زیادہ اُمید دلاتی ہے۔ اور یہ بحالی قوت حیات پر کسی جبر یا تشدد کے نتیجے میں حاصل نہیں ہوتی بلکہ قوت حیات کو اس طرح متحرک کیا جاتا ہے کہ وہ قوت جس نے اسے انتشار سے دوچار کیا ہوتا ہے وہی اسکو سدھارنے کا کام کرتی ہے۔ دوسرے لفظوں میں ہم کہہ سکتے ہیں کہ مناسب حالات کے تحت قوت حیات بگاڑ پیدا کرنے اور بگاڑ کو درست کرنے کی صلاحیت رکھتی ہے۔ ہم اکثر ہومیوپیتھی کے قوانین کا اندھا استعمال کرتے ہیں ـــ گویا ہم ان قوانین کے عظیم الشان اہم تاریخ سے اچھی طرح واقف نہیں ہیں۔ اسلئے ہم نے ان قوانین کے اندھے استعمال کے لاتعداد تکلیف دہ کیسز بھی دیکھے ہیں۔

... درستگی کے ساتھ ان سادہ حقیقتوں کو جو ہمارے جاننے

سامنے ہیں ایک دوسرے سے مربوط کریں اور ہم اس قابل ہو سکیں کر ان حقائق کو پہچان سکیں یو کام کرنے کیلئے فارمولا بنا سکیں اور ان بنیادی قوانین کی پیروی کر سکیں جو ہومیو پیتھی اور دیگر فطرت کو کنٹرول کرتے ہیں ۔

ہومیو پیتھی کے قوانین ۔

۱:۔ شفاء کا قانون

LAW OF CURE.

سمیلیا ، سمیلی بس ، کیورینٹر

SIMILIA SIMILIBUS CURENTUR.

شفاء کا عمل اوپر سے نیچے کی جانب ۔ اندر سے باہر کی جانب ۔ اور زیادہ اہم اعضاء سے کم اہم اعضاء کی طرف ہوتا ہے اور علامات اپنے نمودار ہونے کی الٹی سمت میں غائب ہوتی ہیں۔

۲:۔ عمل کا قانون

LAW OF ACTION.

عمل اور ردِ عمل کے برابر لیکن سمت میں مخالف ہوتے ہیں ۔

۳:۔ مقدارِ دوا (خوراک) کا قانون ۔

OF QUANTITY AND DOSE.

(i)۔ دوا کی مطلوبہ مقدار مشابہت کے بالعکس متناسب ہوتی ہے ۔ (یعنی جتنی زیادہ مماثلت ہوگی دوا کی مقدار اتنی ہی کم ہوگی)

(ii)۔ کسی بھی تبدیلی کے لئے کسی عمل کی کم از کم مقدار درکار ہوتی ہے اور حتمی مقدار ہمیشہ قلیل ترین ہوتی ہے ۔

معیارِ دوا کا اصول ۔

OF QUALITY -

ہومیو پیتھک دوا کا معیارِ اثر اس کی مقدار الٹی نسبت رکھتا ہے (یعنی کم مقدار زیادہ پُر اثر ہوتی ہے)

استعمال کا قانون ۔

OF USE.

دوا کی مقدار اور دوا کی خوراک جو کر جسم میں جذب ہو کر قوتِ حیات کو متاثر کر سکے" وہ مقدار ہوگی جو اس فرد کے افعال کو متاثر کر سکتی ہو ۔

زندگی کی نشوونما کا اصول۔ OF BIOLOGICAL DEVELOPMENT.

افعال ہی اعضاء کی پیدائش اور نشوونما کا باعث بنتے ہیں۔

بیماری پیدا ہونے کے کا اصول۔ OF DISEASE DEVELOPMENT.

قوتِ حیات، فعلی علامات ساختی تبدیلیوں سے پہلے پیدا ہوتی ہیں۔

ادویات کی آزمائش کے قوانین۔ OF PROVING.

(۱)۔ وہ دوا جو قدرتی حالت میں قوتِ حیات کو متاثر کرتی ہے۔ اس کی آزمائش اونچی پوٹینسیوں کی شکل میں کرنی چاہیئے۔

(۲)۔ وہ دوا جو اپنی قدرتی حالت میں قوتِ حیات میں انتشار پیدا کرتی ہو جس کے نتیجے میں فعلی علامات نمودار ہوں تو ایسی دوا کروڈ شکل میں آزمائی جائے۔

(۳)۔ وہ دوا جو اپنی قدرتی حالت میں قوتِ حیات کو تباہ کن حالتوں تک متاثر کرے اُسے صرف پوٹینٹائیزڈ شکل میں آزمانا چاہیئے۔

پروونگ دہرانے کا اصول۔ OF REPETITION.

جب تک علامات نمودار ہو رہی ہو تو دوا کی خوراک مت دہرائیں۔

شفاء کے لیے دہرانے کا اصول۔ (شفاء کیلئے) OF REPETITION.

اس وقت تک دوا نہ دہرائیں جب تک یہ عمل کرتی رہے۔

ہماری ادویات پراثر کیوں ہیں؟

OUR REMEDIES WHY THEY ACT ?

ہم اپنے مضمون میں بیان کر چکے ہیں کہ ہومیوپیتھی بنیادی طور پر سائنس ہے اور یہ سائنس قوانین فطرت پر مبنی ہے۔ اس سلسلے میں ہم نے اصلی سائنس کی دوسری شاخوں کی دریافتوں کے حوالے سے یہ ثابت کیا ہے کہ ہومیوپیتھی کے قوانین ان (دیگر سائنسی شاخوں) سے کس طرح مربوط اور ہم آہنگ ہیں۔ مختصر طور پر دوبارہ بیان کر دوں کہ یہ حوالہ جات، علم نجوم، علم ریاضی اور حیاتیات سے متعلق ہیں۔ اور ان علوم کا مقابلہ ہومیوپیتھی میں استعمال ہونے والی ادویات کے بارے میں دریافتوں (معلومات) سے کیا گیا ہے۔

نمبر ۱:۔ کہ کس طرح یہ ادویات (صحت مند شخص) کو استعمال کرائی جائیں تو وہ بیماری کی سی علامات پیدا کر دیں گی۔

نمبر ۲:۔ اور (بیمار شخص) کو استعمال کرائی جائیں تو صحت بحال کر دیں گی۔

آئیے! ہم ان نتائج پر ذرا دوبارہ غور کریں جو ہم نے قوت حیات اور خاص طور پر وائیٹل انرجی کے عالمگیر استعمال کے بارے میں پچھلے باب میں اخذ کیے ہیں تاکہ قوانین ہومیوپیتھی اور اصولِ ہومیوپیتھی کا سائنس کی ان شاخوں کی تحقیقات و دریافتوں سے مقابلہ کر کے یہ ثابت کر سکیں کہ ہومیوپیتھی نے کس طرح سائنس کے دوسرے شعبوں کے قوانین سے سائنسی علم العلاج یعنی

ہومیوپیتھی کی تشکیل کی ہے ـــــــ یہ (ہومیوپیتھک ادویاتی) مادے (جنہیں پوٹینٹائزیشن کے عمل سے تیار کیا جاتا ہے)، عالم حیوانات، عالم نباتات اور معدنیات تین ذرائع سے حاصل کئے جاتے ہیں۔ ہم یہ بات حتمی طور پر نہیں کہہ سکتے کہ یہ معدنیاتی مادے اپنے اندر قوتِ حیات رکھتے ہیں۔ لیکن ہم یہ بات کہہ سکتے ہیں کہ یہ مادے اس سیارے (زمین) کا ٹکڑے ہیں جس میں کسی نہ کسی شکل میں واٹیل انرجی موجود ہے یا پھر یہ سیارہ قوتِ حیات سے اس طرح متاثر ہوتا ہے کہ یہ اپنی حرکت ایک قانون کے تحت جاری رکھتا ہے۔ لہٰذا ہم ان معدنیات کو صحیح طریقے سے اس طرح تیار کرتے ہیں کہ ہم ان کا استعمال زندگی کی بقاء کے لئے نہیں بلکہ زندگی کو متاثر کرنے کے لئے اس طرح کرتے ہیں کہ زندگی اس سے سہ رُخہ اثر لیتی ہے یعنی، دماغی لحاظ سے۔ روحانی لحاظ سے اور جسمانی لحاظ سے اس کے نتیجے میں انسان موت اور بیماری سے محفوظ ہوجاتا ہے۔

ہم قوتِ حیات کی موجودگی کو نباتات کی نشوونما کے اندر دیکھ سکتے ہیں۔ اسلئے کہ نشوونما کے تعلق اصول کے مطابق پودوں میں قوت حیات نمود کے ثبوت کے طور پر موجود ہوتی ہے۔ عالمِ حیوانات کے اندر اس قوت کی موجودگی کو ہم آسانی سے سمجھ سکتے ہیں۔

اگر ایک ہومیوپیتھک معالج اس بات پر یقین رکھتا ہے کہ ہومیوپیتھی ایسے بنیادی قوانین پر مشتمل ہے جن کے دائرہ اثر میں وہ قوانین بھی آتے ہیں جن پر عناصر کی بناوٹ اور نشوونما کا انحصار ہے تو پھر معالج کی ان عناصر میں سے سب سے بنیادی اور اہم عنصر (انسان) کیحالتِ صحت اور بیماری تک بھی رسائی ممکن ہے۔

اس کے لئے اُسے ادویات کا علم آنا چاہیئے۔ اور یہ علم نہ صرف ادویات کے عمل (ACTION) کے بارے میں ہو بلکہ ان کے ماخذوں کی اس کائنات کی بناوٹ کے ساتھ باہمی عمل کا علم بھی ہونا چاہیئے۔ اس لحاظ سے اس کا واضح تعلق علم طبیعیات سے اس قدر گہرا اور تعمیراتی لحاظ سے اتنا اہم ہے کہ جس کا تصور نہیں کیا جا سکتا۔

مِلی کان:۔ (MILLIKAN) نے اپنے کتابچے سائنس اور تہذیب حاضرہ "Science and the new civilization" کے باب (Available energy) میسّر توانائی کے سلسلے میں نہایت اہم اشارے پیش کئے ہیں۔

اس بیان میں وہ اپنے بیان کو اسطرح لکھتا ہے :-

" وہ تمام علوم بہت مفید ہیں جو ہمیں اس کائنات کو جس کا ہم حصہ ہیں ، سمجھنے میں مدد دیتے ہیں کیونکہ ہمیں اس کائنات کے بارے میں جاننے کی ضرورت اب پہلے سے بھی زیادہ ہے اور یہ ضرورت آنے والی صدیوں تک موجود رہے گی ۔ کیونکہ یہی علم ہمیں اس قابل بنائے گا کہ ہم اپنی توانائیوں کا استعمال دانشمندانہ اور پر اثر طرز زندگی کے لئے کریں بجائے کہ ہم ٹم ٹم کو پھاڑنے ، مسلسل حرکت پیدا کرنے والی مشینوں کی ایجاد میں یا پھر جسمانی اور معاشی آسائشوں کا پیچھا کرنے میں ضائع کریں ۔ "

اگر یہ بات ایک عام آدمی کے لئے اہم ہے کہ وہ اپنے ارد گرد اور اپنے سے متعلق اشیاء کا علم حاصل کرے تو پھر یہ بات اس شخص کے لئے کسقدر اہم ہوگی جو عناصر سے حاصل شدہ اور پوٹینٹائزیشن کے عمل سے تیار شدہ ادویات کی مدد سے دوسرے لوگوں کی حفاظت کرتا ہے (معالج)

آیئے ڈاکٹر میلیکن (Millikan) کے کچھ اور بیانات جو انہوں نے اس باب میں دیئے ہیں ، ان پر غور کریں ۔

تجرباتی طور پر اس نقطہ نظر سے یہ بات نہایت اہم اور دلچسپ ہے کہ جہاں تک ہم جانتے ہیں کہ کائنات کا پچانوے فیصد حصہ صرف چند ایک عناصر سے مل کے بنا ہے ۔

نمبر ۱ :- فلکیات کا مشاہدہ بتاتا ہے کہ فلک پر ہر جگہ ہائیڈروجن کا غلبہ ہے ۔ مگر یہ ہائیڈروجن کیا ہے محض ایک پروٹون اور ایک الیکٹرون جو کہ آپس میں ایک قوت کے زیر اثر باہم بندھے ہوئے ہیں ۔

نمبر ۲ :- فلکیات کا مشاہدہ یہ بھی بتاتا ہے کہ ہیلیئم کی مقدار بہت زیادہ ہے اور یہ عنصر بہت دور دور تک پھیلا ہوا ہے ۔ اس کے پھیلاؤ کی وجہ اس کا ہلکا پن اور دوسرے عناصر کے ساتھ غیر عاملیت ہے ۔ اس کی غیر عاملیت ہے اس حد تک بڑھی ہوئی ہے کہ اس کے ایٹم آپس میں ملاپ کے لئے بھی غیر عامل ہیں ۔ دنیا میں یہ عنصر تقریباً نہ ہونے کے برابر ہے لیکن اس کے باوجود یہ بات نہایت اہم ہے کہ اجرام فلکی میں موجود بھاری تابکار عناصر جو الفا ریز (Aepha Raya) خارج کرتے ہیں ۔ وہ بھی ہیلیئم کے ذرات پر مشتمل ہوتی ہے ۔ لہٰذا ہیلیئم زمین کے بھاری عناصر کے اندر کچھ نہ کچھ مقدار

میں موجود ہے۔

کیلیفورنیا یونیورسٹی کے ڈاکٹر آئی ایس براؤن نے نیبولیئم کا پچاس سالہ معمہ حل کیا ہے
یہ عنصر جو اجرامِ فلکی میں کثرت سے پایا جاتا ہے دراصل آکسیجن اور نائیٹروجن پر مشتمل ہے۔ آکسیجن
قشرِ زمین اور دیگر سیاروں کا ۵۵ فیصد حصہ بناتی ہے۔ اس لحاظ سے آکسیجن اور نائیٹروجن دونوں
کو ہم اپنے موجودہ مقصد کے لئے ایک واحد عنصر تصور کر سکتے ہیں۔ دونوں ملکر تیسرے بڑے عنصر
کی حیثیت اختیار کر لیتی ہیں۔ یہ بات یاد رہنی چاہیئے کہ ہیلیئم اور آکسیجن کے درمیان کوئی اور عنصر نہیں
جو کثرت سے پایا جائے۔ اگرچہ کاربن اپنے ایٹمی وزن کے لحاظ سے آکسیجن اور نائیٹروجن کے قریب تر ہے
لیکن ہم اسکو آکسیجن کا ایک کمزور اور نہایت معمولی ساتھی کہہ سکتے ہیں۔

نمبر ۴۔ تمام سیاروں کے وزن کا ۹۵ فیصد حصہ آکسیجن (۴۲ فیصد) میگنیشم (۱۳ فیصد)
سلی کون (۱۵ فیصد) اور آئرن (۱۲ فیصد) پر مشتمل ہے۔ قشرِ زمین کا ۷۶ فیصد حصہ ان تین
عناصر آکسیجن (۵۵ فیصد)، سلی کون (۱۶ فیصد) اور ایلومینیم (۵ فیصد) پر مشتمل ہے۔ زمین میں
ان کے علاوہ کسی اور عنصر کی مقدار ۲ فیصد سے بڑھنے نہیں پاتی۔ لوہا ۱۲۵
فیصد، قشرِ ارضی میں پایا جاتا ہے اور زمین کے اندرونی حصے میں اس کی مقدار کچھ زیادہ ہے۔ اپنے
ایٹمی وزن کے لحاظ سے ایک دوسرے کے قریب ہونے کی حیثیت سے میگنیشم۔ ایلومینیم اور سلی کون
(۲۸-۲۷-۲۴) ہمارے موجودہ مقصد کیلئے ایک واحد عنصر تصور کئے جاسکتے ہیں اور انجینئرنگ
کے نقطۂ نظر کے لحاظ سے ہم کہہ سکتے ہیں کہ یہ کائنات جو ابتدائی ذرّوں پروٹون اور الیکٹرون سے ملکر بنی
ہے اور ان ذرّوں سے یہ چار عناصر ہیلیئم۔ آکسیجن۔ سیلی کون اور آئرن نے تشکیل پائی ہے۔ اگر
بنی نوعِ انسان کو آئندہ ایک کھرب سالوں تک بھی قائم رہنا ہو تو انسان اپنی ضروریات ایسے ہی پوری کرنے
کے قابل ہوگا جس طرح وہ اپنی ضروریات آج پوری کر رہا ہے اور یہ ضروریات وہ چار عناصر ہائیڈروجن
آکسیجن، سلی کون، اور آئرن سے کرے گا۔ یعنی ہوا، پانی، مٹی اور لوہے سے۔

اپنی ادویات کو سمجھنے اور انکے عمل کو جاننے کے لئے ہمارے لیے ضروری ہے کہ ہم ان ادویات کے

ماخذ کی طرف توجہ دیں۔ اور ان کی قدرتی حالت میں ان کے خواص کا مشاہدہ کریں۔

جیسا کہ ہم ادویات کے ماخذ کو تین قسموں، حیوانی، نباتاتی اور معدنیاتی میں تقسیم کرتے ہیں۔ یا پھر ہم ان کی درجہ بندی دو اقسام میں یعنی زندہ اور بے جان میں کر سکتے ہیں۔

سر۔ جے۔ سی۔ بوس، اپنی کتاب "پلانٹ آٹوگرافس اینڈ دیئر ریویلیشن "Plants autographs and their revelation" میں لکھتے ہیں کہ:۔

"کیا زندہ اور بے جان چیزوں کے دو گروہ ہمیں تمام مادی اشیاء کی عام اور مستقل خصوصیات کے بارے میں نہیں بتاتے۔ کیا یہ دونوں گروپ اس بات پر روشنی نہیں ڈالتے کہ تحریک کا عمل زندہ اور بے جان چیزوں میں یکساں قسم کا انتشار پیدا کرتا ہے اور فزیالوجی کل عوامل طبعی عوامل کے ساتھ اس طرح مربوط ہیں کہ ان کے درمیان کہیں بھی فوری تعطل موجود نہیں ہوتا بلکہ وہ ایک ہی قانون کے مسلسل آگے بڑھنے کے عمل کا اظہار ہیں۔ لہذا خاکی ذرات اور زمین، پودے اور جانور تمام کے تمام احساسات رکھتے ہیں۔ لہذا ایک وسیع کائناتی تصور کی رُو سے ہم ان لاکھوں سیاروں کو جو خلاؤں کی وسعتوں میں بکھرے ہوئے ہیں، جان دار چیزوں کے عزیز رشتہ دار یا ان کے مشابہ اجسام قرار دے سکتے ہیں کیونکہ ان سیاروں کی بھی ایک گذشتہ تاریخ ہے اور ایک ارتقائی مستقبل۔" اور ایک مرتبہ پھر طبیعات اور پھر فزیالوجی کے مابین حد بندی کے بارے میں تحقیق کے میری انتہاء نہ رہی جب میں نے اس حد بندی کو غائب ہوتے ہوئے پایا اور مجھے زندہ اور بے جان چیزوں کے درمیان رابطہ اور تعلق دکھائی دیا۔ دھاتیں بھی تحریک سے متاثر ہوتی ہیں۔ مثلاً کئی ادویات ان کو بری طرح متاثر کرتی ہیں اور زہر دھاتوں کو ختم کر دیتے ہیں یا مار دیتے ہیں۔

ہم اپنی آسانی کے لئے، ہومیوپیتھی کی ادویات کی تیاری کے لئے استعمال ہونے والے مادوں کو تین قسموں میں تقسیم کر سکتے ہیں مثلاً حیوانی، نباتاتی اور معدنی۔ سب سے اعلیٰ قسم کی تحریک ہمیں جانوروں میں دیکھنے کو ملتی ہے، ہمیں یہ بھی معلوم ہے جانوروں کی کئی اقسام میں اپنے دفاع کا زبردست

نظام موجود ہے، لہٰذا ہم جانتے ہیں کہ سانپ کا زہر دوسرے جانوروں کے لئے بہت خطرناک ہے۔
ہم اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ جب اس زہر کی نہایت چھوٹی چھوٹی خوراکیں بھی تیار کی جائیں تو پھر بھی ان کا جانوروں کی زندگی پر گہرا اثر ہوتا ہے۔"

سر جے سی بوس نے کوبرا کے زہر (ناجا - NAJA) کو جانوروں اور پودوں پر آزمایا ہے۔ انہوں نے دیکھا کہ اس کا زہر کا 0.5 c.c. محلول جس کی مقدار ہزار میں ایک تھی ($\frac{1}{1000}$) جب اسے ایک مچھلی کے جسم کے اندر ٹیکہ کے ذریعہ داخل کیا گیا تو ۱۲ منٹ کے اندر مچھلی کے دل کی حرکت رک گئی۔
یہی تجربہ پودوں پر آزمایا گیا اور محلول کی طاقت $\frac{1}{100}$ استعمال کی گئی، پودے میں افسردگی ظاہر ہوئی، پھر پودے کے اندر نبض مکمل طور پر رک گئی۔ (Pulse beat came to a permanent stop) اور پھر پودے نے مرجھانا شروع کر دیا۔

مندرجہ بالا تجربہ کے بعد سانپ کے زہر کے اثر کے بارے میں مزید ثبوت درکار نہیں ہیں۔ ہماری ہومیوپیتھک پروونگ نے ایلوپیتھی پروونگ سے بہت پہلے یہ بات ثابت کر دی تھی کہ زہر کی قلیل المقدار خوراکیں کئی خطرناک حالتوں میں فائدہ مند ثابت ہوتی ہیں، خاص طور پر ان حالات میں جبکہ دورانِ خون اور عصبی نظام متاثر ہوئے ہوں۔
اس قسم کا دخاع جیسے کہ مکڑی کا زہر، سیپیا۔ شہد کی مکھی اور کیڑوں کے ڈنگ اور اسی قسم کے کئی دوسرے قدرتی ہتھیار جسمانی تکلیفوں کے رفع کرنے کے لئے استعمال ہوتے رہے ہیں اور اس بات سے وہ لوگ ہرگز انکار نہیں کرتے جنہوں نے خود ان چیزوں کا عمل دیکھا ہے۔
لہٰذا ہم پودوں کی زندگی کو فائدہ مند ادویات کا ذریعہ سمجھ سکتے ہیں اور ہم ان تمام اقسام کی نشوونما سے شدید ردِعمل کی توقع رکھتے ہیں جو اپنی قدرتی حالت میں زہروں کی مدد سے اپنا دفاع کرنے کی قوت رکھتی ہیں۔ کہ رس ٹیکسی کے تمام ارکان بے انتہا عامل ہیں۔ خواہ ان کا استعمال خام (CRUDE) حالت میں کیا جائے یا پوٹینٹائیزڈ شکل میں یہ جسم انسانی کو بے شمار طریقوں سے متاثر کرتے ہیں۔
ایسے تمام پودوں کی تعداد جو جسم انسانی پر اپنا شدید ردِعمل ظاہر کرتے ہیں۔ ناقابل شمار ہے۔

ان پودوں میں ایک طرف تو وہ پودے شامل ہیں جو خصوصیات میں ایک حد تک جانوروں سے مماثل ہیں یعنی کیڑے مکوڑے کھاتے ہیں مثلاً ڈروسیرا (DROSERA) اور سارسینیا پرپورا (SARRACENIA PURPUREA) جیسے پودے ہیں۔ اور دوسری طرف انتہائی ادنیٰ قسم کے پودے مثلاً سٹکٹا پلمونیریا (STICTA PULMONARIA) اور بھی کئی دوسرے پودے ان کی تعداد نہ ختم ہونے والی ہے۔

عالم نباتات میں سے ہومیو پیتھک علاج کے لئے پودوں کی اتنی بڑی لسٹ ہے کہ ایک باب ان کے بارے میں لکھنے کیلئے ناکافی ہے۔ اسلئے ہمیں اپنی توجہ ان مادوں کے مشاہدہ کے لئے صرف کرنی چاہیے جو حقیقی معنوں میں بے جان ہیں۔ لیکن بے جان ہونے کے باوجود جانداروں کی تشکیل میں حصہ لیتے ہیں اور جس میں ہم بھی شامل ہیں۔

زہروں سے بھی زیادہ گہرا اثر کرنے والے معدنی اور کیمیائی مادے ہیں۔ نباتاتی زندگی کی یہ خصوصیت ہے کہ وہ ان مادوں کو سادہ تر اجزاء میں تبدیل کر کے معدنیاتی ذرائع سے نہایت قریبی رشتہ استوار کر لیتی ہے اور یہیں سے یہ مادے جانداروں کے جسم میں جذب ہوتے ہیں یا پھر ان مادوں کی وہ شکل بن جاتی ہے جو زیادہ حامل ہوتی ہے۔ ہلسٹیلا کا جسم انسانی پر زبردست عمل اسی قسم کی مثال ہے ڈان ہل لکھتا ہے کہ ہلسٹیلا ایک تجربہ گاہ میں استعمال ہونے والا نہایت تیز اور طاقتور کیمیائی مادہ ہے زمین اپنے اندر موجود معدنیاتی مادوں کو یکجان کر کے یا ملا کے ان کی تعمیر کر لیتی ہے اور اسی طرح وہ معدنیاتی مادے وجود میں آتے ہیں جن کا جانداروں کی زندگی پر نہایت گہرا اور پیچیدہ اثر ہوتا ہے۔

عام نباتاتی ادویہ پر اگر تنقیدی نظر ڈالی جائے تو معلوم ہوتا ہے کہ یہ ادویہ کیمیائی مادوں سے بہت تعلق رکھتی ہیں اور ان کا تعلق تابکار عناصر سے کم ایٹمی وزن رکھنے والے کیمیائی مادوں سے ہے۔

جیسا کہ ملی کن (MILLIKAN) لکھتا ہے:-

" عناصر کی بہت زیادہ تعداد جو ہماری زمین کا زیادہ سے زیادہ حجم بناتے ہیں وہ پہلے ہی سے ایک متوازن حالت میں ہیں"

اُن کے اندر فالتو توانائی موجود نہیں ہوتی جو وہ تخریب اور ٹوٹ پھوٹ کے عمل میں ضائع کر سکیں۔ بلکہ ان کو ہم صرف اسی صورت میں مزید توڑ سکتے ہیں۔ اگر ہم بیرونی طور پر ان کو توانائی سپلائی کریں۔ ہو سکتا ہے انسان اِن مادوں کو توڑنے میں کامیاب ہو جائے لیکن ایسا کرنے کے لئے اُسے سخت محنت کرنا ہوگی۔

جیسا کہ ایٹم کو توڑ کر توانائی حاصل کرنے کا ذریعہ ڈھونڈ لیا گیا ہے۔ مگر اس مقصد کے لئے استعمال ہونے والے مادے جو تابکار ہوتے ہیں، ان کی مقدار بہت کم ہے لہٰذا ایک وقت آئیگا جب ایٹموں کو توڑنے کی بجائے ایٹموں کو جوڑنے سے توانائی حاصل ہوگی۔

ملی کن مزید لکھتا کہ کوسمک شعاؤں (COSMIC RAYS) پر جو حال ہی میں کام ہوا ہے اس نے اس کائنات میں ہونے والے عمل پر روشنی ڈالی ہے۔ کیونکہ پہلے ڈاکٹر کیمران اور میں نے حال ہی میں کوسمک شعاؤں کی تین پٹیاں دریافت کی ہیں جن کا تعدد اتنا ہے کہ اُن کی قوت جاذبہ عام تابکار عناصر سے حاصل ہونے والی شعاؤں کی قوت جاذبہ سے ۱۲۵۰۱۰۰ گنا زیادہ ہے۔ اس پٹی میں سے سب سے زیادہ تعدد رکھنے والے بینڈ کی قوت جاذبہ اتنی ہے کہ وہ ۲۰۰ فٹ گہرے پانی ۱۸ فٹ موٹے سیسے میں سے گزر کر پھر جذب ہوتی ہیں جبکہ گیما شعاؤں کو سیسے کی دو تین انچ موٹی دیوار جذب کر لیتی ہے۔ کاسمک شعاؤں کے اندر شعاؤں کی اس پٹی کی دریافت سے یہ پتہ چلتا ہے کہ یہ شعاعیں ایکسریز کی طرح وجود میں نہیں آتیں بلکہ یہ شعاعیں مسلسل ایٹمی تبدیلی کا عمل ہے اور اس کے نتیجے میں جو توانائی خارج ہوتی ہے وہ تاب کاری کے عمل سے پیدا ہونے والی توانائی سے کہیں زیادہ ہے۔

آئن سٹائن کی مساوات اور آسٹن کے کرو (CURVE) کو اپنی راہنمائی کے لئے سامنے رکھتے ہوئے ہم دیکھتے ہیں، کہ کسی بھی ایٹمی تبدیلی کے نتیجے میں اسقدر قوت جاذبہ رکھنے والی شعاعیں پیدا نہیں ہو سکتیں سوائے ان مادوں کی تخلیق کے جن کی مقدار زیادہ ہے۔ مثلاً ہیلیم۔ آکسیجن۔ سلی کون اور آئرن کے۔ اب ہم اِس مرحلے پر پہنچ گئے ہیں کہ ہمارے ہائیڈروجن

ثبوت ہے کہ وہ کائناتی شعاعیں جو ہمارے مشاہدے میں آئی ہیں وہ اس کائنات میں اس قسم کے
نشریاتی سگنلز کی حیثیت رکھتی ہیں اور بتاتی ہیں کہ عام عناصر کس طرح بلند شیوہ مثبت اور منفی الیکٹرونوں
سے وجود میں آتے ہیں۔

لہٰذا ہمیں معلوم ہوا کہ کس طرح ہماری زمین کے دو عام عناصر آئرن اور سیلی کون کی بناوٹ میں ایٹمی
میں بے پناہ قوتوں کے افراز ہوتے ہیں (سیلی کون اس مضمون میں ایلومینیم اور میگنیشیم کو سیلی کون کے
نزدیک ترین کہتا ہے کیونکہ ان کے ایٹمی وزن ایک دوسرے کے قریب ہیں) ہم جانتے ہیں کہ ان عناصر
کی ٹرانسموٹیشن کے دوران اگر یہ عمل دیر تک جاری رکھا جائے اور جھٹکے بھی دیئے جائیں تو پھر کس قدر
توانائی کا اخراج ہوتا ہے۔ عام نباتاتی ادویہ کا کیمیائی تجزیہ کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ ان میں ایک دو
زمینی مادے ملے ہوئے ہوتے ہیں اور پھر وہ ٹوٹ کر اسطرح سادہ اجزاء کی شکل اختیار کر لیتے ہیں کہ پودے
کی زندگی ان پر منحصر ہوتی ہے۔ لائیکوپوڈیم کلیویٹم کے مشاہدے سے پتہ چلتا ہے کہ اس کے اندر ایلومینیم
موجود ہوتا ہے۔ اس عنصر کے بارے میں سوچیے جو جانوروں کی بافتوں پر بڑا قوی اثر رکھتا ہے اور
جب ہومیو پیتھک پوٹینسیاں بنانے کے دوران اس کی قوتیں خارج ہوتی ہیں۔ میں کہتا ہوں کہ
جب پودا اسے ہضم کرتا ہے تو پھر اس کی توانائی کا کچھ حصہ تو پُراثر عمل کے لیے خارج ہوتا ہے اور
مزید توانائی کا اخراج اس وقت ہوتا ہے جب اسے ٹرانسموٹیشن کے عمل سے گزارا جائے۔

لائیکوپوڈیم کی تاریخ مزید دلچسپی کا باعث ہوگی اور ہمیں اس کے پُراثر ہونے کی مزید داستان
سنائے گی۔ زندگی کی قدیم شکلوں میں جو سب سے زیادہ عرصہ اس زمین پر قائم رہیں لائیکوپوڈیم ان
میں سے ہے کیونکہ کائیاں MOSSES قدیم زندگی کی وہ شکل ہیں جو آج بھی موجود ہیں اور لائیکوپوڈیم
کا تعلق ان کا ثبوت ہے ان کائیوں سے۔ غالباً لائیکوپوڈیم زندگی کی قدیم ترین شکلوں میں سے
ہے۔ (جو پانی اور زمین دونوں پر انحصار کرتی ہے) اس نے گزشتہ دور کی تمام تبدیلیوں اور
حالتوں کو برداشت کیا اور ان بدلتے ہوئے حالات کا مقابلہ کرنے کے لئے اپنے اندر کم از کم تبدیلی
پیدا کی۔ اس برداشت کے مقابلے میں صرف ایک اور چیز آتی ہے اور وہ ہے ایکوئیزیٹم۔

(EQUISTEM) . زندگی کی یہ سختی اسے بدلتے ہوئے حالات سے مقابلہ کرنے میں کام آتی ہے اور اس کی یہی سختی اور توانائی اس وقت کام کرتی ہے جب یہ کسی بھی چیز کو چھوتی ہے ۔

اسی طرح Equisetaim agmenale میں سلیکون موجود ہوتا ہے اور میگنیشیم بھی ۔ تجزیے کے دوران سلیکون کی مقدار ۷ء۵ فیصد سے لیکر ۲ء۳۱ فیصد تک ہوتی ہے اگر پیدائش کے دوران بیج میں جتنی توانائی موجود ہوتی ہے (جیساکہ کاسمک شعاعیں ظاہر کرتی ہیں) تو کیا اس توانائی کا اندازہ لگایا جا سکتا ہے جو ان میں اس وقت پیدا ہوتی ہے جب پودے انہیں جذب کرتے ہیں اور پھر جب پودوں سے دوائیں تیار کریں تو ان کی پوٹینٹائزیشن کرتے ہیں ، پھر ان کے اندر جو توانائی کس قدر بڑھ جاتی ہے ۔

جب ہم حیوانی ، نباتاتی اور معدنی مادے کو پوٹینٹائز کرتے ہیں تو ان کے اندر ایٹمی [illegible] وجہ سے مزید توانائی پیدا ہو جاتی ہے اور جب یہ ادویات استعمال کی جاتی ہیں تو پھر یہ توانائی جانداروں پر براہِ راست عمل کرتی ہے ۔ یعنی ان مادوں کی ٹوٹ پھوٹ کے دوران تابکار توانائی کا اخراج ہوتا ہے ۔ جو جانداروں کی قوتِ حیات پر اثر انداز ہوتی ہے ۔ اسی تابکار قوت کی وجہ سے پوٹینسی پر اثر بنتی ہے ۔

لہٰذا ہم ایسی دھاتوں اور مادوں کو جنہیں ہم بے جان تصور کرتے ہیں ان میں سے مختلف قسم کی شعاعوں کے اخراج کو پہچانتے ہیں ۔ ہم جانتے ہیں کہ وہ مادے اسی قوت سے تحریک قبول کرتے ہیں جس طرح (زندہ اجسام) پودے اور جانور کرتے ہیں ۔ تحریک قبول کرنے اور ردِ عمل کا اظہار کرنے میں نہ صرف وہ اپنی سادہ ترین شکل میں اس خصوصیت کا اظہار کرتے ، بلکہ جب ان کو ہضم کیا جائے یا ان کو ٹوٹ پھوٹ کا عمل ہو یا پھر ان کی تعمیرِ نو کا عمل مختلف جانداروں کے جسموں کے اند ہو رہا ہو یا پھر پودوں کے جسم کے اندر ان کی سادہ ترا جزا میں تبدیلی یا پھر پودے کے اندر ان کی دوبارہ پیچیدہ شکل میں تعمیر ہو رہی ہو ۔ تاکہ (پودے سے جب ادویات بنائی جائیں) پوٹینٹائزیشن کے عمل سے گزرنے کے بعد وہ تمام زندہ مادوں پر اپنا قوی اثر مرتب کر سکیں ۔

ہمیں معلوم ہے کہ وہ عناصر جن کے ایٹمی وزن زیادہ ہیں وہ تابکار ہیں ۔ وہ اچانک مختلف ذر

اور مختلف قوتِ جاذبہ رکھنے والی شعاؤں کا اخراج کرنے لگتے ہیں اور اپنے اس تابکاری کے عمل اور توانائی کے اخراج کے نتیجے میں وہ بذاتِ خود تبدیل ہو جاتے ہیں۔

آئن سٹائن کہتا ہے کہ جب یہ عناصر تبدیل ہو کر دوسرے نئے عناصر کی شکل اختیار کرتے ہیں تو نئے بننے والے عناصر کی مقدار مادہ کم ہوتی ہے اور جتنا مادہ کم ہوتا ہے وہ توانائی میں تبدیل ہو جاتا ہے، لہذا یہ کہا جا سکتا ہے کہ تبدیلی سے پہلے والے عناصر اور تبدیلی کے بعد پیدا ہونے عناصر کی مقدار مادہ (کمیت) برابر ہوتی ہے۔

مندرجہ بالا مثال میں کمیت سے مراد حجم ہرگز نہیں۔ درحقیقت کمیت سے مراد وہ مادہ ہے۔ جس کے (بدل جانے) نتیجے میں توانائی پیدا ہوتی ہے یا وہ توانائی پیدا کرنے کے قابل ہوتا ہے یا توانائی اس کا حصہ ہوتی ہے، جیسا کہ حساب کے سوالوں میں اگر ایک مقدار میں سے دوسری مقدار کو منفی کیا جائے تو جواب ہمیشہ منفی کی جانے والی رقم سے چھوٹا ہوتا ہے اور تفریق کرنے کے عمل کو ہم اس وقت تک جاری رکھ سکتے ہیں جب تک وہ رقم ختم نہیں ہو جاتی جس میں سے ہم دوسری رقم تفریق کر رہے ہیں۔

لہذا ہم جانتے ہیں کہ یورینیم اور تھوریم عرصۂ دراز تک شعاؤں کے اخراج کے بعد وہ شکل اختیار کر لیتی ہے جسے ہم ریڈیم (Radium) کہتے ہیں اور ریڈیم اپنی تابکاری کے بعد سیسہ (Lead) بن جاتا ہے۔ مثال کے طور پر یورینیم سب سے بھاری عنصر ہے اور اس کا ایٹمی نمبر ۹۲ اور ایٹمی وزن ۲۳۸،۱۳ ہے، تھوریم کا ایٹمی نمبر ۹۰ اور ایٹمی وزن ۲۳۲،۱۲ ہے۔ یہ یورینیم سے کسی حد تک مشابہ ہے اسلئے کہ یہ بھی یورینیم کی طرح ریڈیم بنانے کا ذریعہ ہے ریڈیم کا ایٹمی نمبر ۸۸ اور ایٹمی وزن ۲۲۵،۹۷ ہے۔ سیسے کا ایٹمی نمبر ۸۲ اور ایٹمی وزن ۲۰۷،۲۲ ہے۔ ان عناصر کے مختلف ایٹمی اوزان آئن سٹائن کے بیان کی تصدیق کرتے ہیں کہ ایٹمی اوزان کی یہ تبدیلی مساوی مادے کے توانائی میں تبدیل ہو جانے کے باعث ہے۔

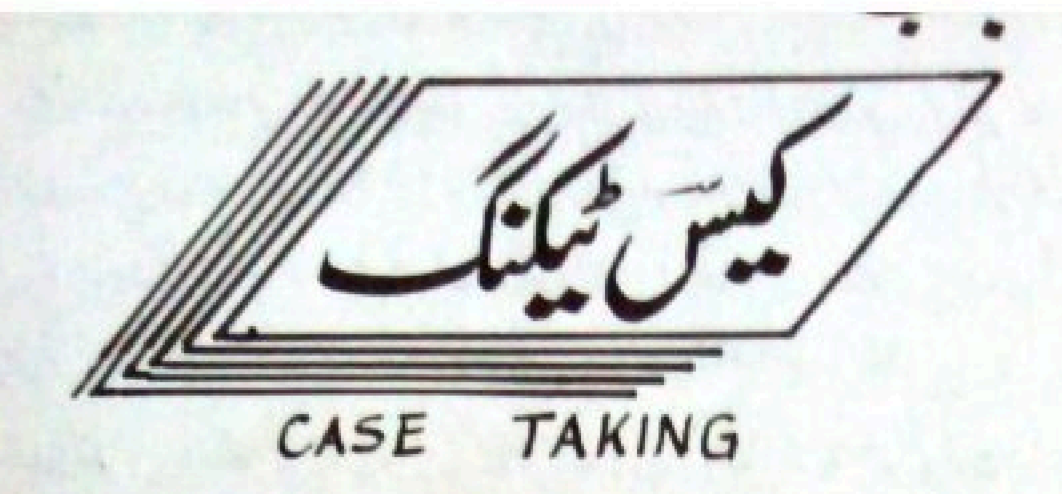
ہم اس سے پیشتر ہرمس ہومیتھی بنیادی قوانین پر مشتمل ہے اور یہ بات دراصل اسی بات کے

ثبوت کیلئے مزید نتائج پیش کرنے کی ایک کوشش ہے۔

ہمیں مندرجہ بالا حقائق سے یہ پتہ چلتا ہے کہ ہم قدرتی قوانین یا قوانین فطرت کو دیکھنے کے لیے جو قدم اٹھاتے ہیں وہ ہمیں کائناتی قوانین کا نہایت واضح اور صاف منظر دکھاتا ہے۔ اگرچہ کائناتی قوانین کا نہایت واضح اور صاف منظر دکھاتا ہے اور اگرچہ یہ کائناتی قوانین تعداد میں صرف چند ایک ہیں لیکن ان قوانین کے اظہار بے شمار ہیں۔ اگرچہ ہومیوپیتھی سے متعلقہ قوانین بظاہر سائنس کی دوسری شاخوں سے متعلق نظر نہیں آتے، لیکن ان قوانین کے علم سے ہم پر یہ بات روزِ روشن کی طرح عیاں ہو جاتی ہے کہ یہ قوانین اپنے مظہر کے لحاظ سے تو مختلف نظر آسکتے ہیں لیکن اپنی اصلیت اور حقیقی اثر (CSSENCE) کے لحاظ سے ہرگز مختلف نہیں ہیں۔ ہمیں اس قابل ہونا چاہیئے کہ ہم ان قوانین کی اصل روح اور اُن کے ظاہر اظہار میں فرق کر سکیں کہ سرسری نظر سے دیکھنے اور گہری نظر سے دیکھنے میں فرق ہے اور گہرا اور بغور مشاہدہ ثابت کرتا ہے کہ یہ قوانین بالکل ایک جیسے ہیں۔

سر۔ جے۔ سی۔ بوس جن کی قیمتی نگارشات کا ہم نے وقتاً فوقتاً حوالہ دیا ہے وہ قدیم ہندو فلسفہ سے ایک ہلچل مچا دینے والی حقیقت آشکارا کرتے ہیں جو ایک ایسی لازوال سچائی ہے جس کی جانب ہر سچے ہومیوپیتھ معالج کو رجوع کرنا چاہیئے۔

"وہ لوگ جو اس بدلتی ہوئی کائنات میں سے صرف ایک چیز کی (حقیقت) کو پہچان لیتے ہیں وہ یہی لوگ ہیں، لافانی سچائی جن کی ساتھی ہے، ان کے سوا اور کسی کی نہیں ــــ اور کسی کی نہیں۔"



کیس ٹیکنگ

CASE TAKING

(اس سلسلے میں آرگنین کے پیراگراف ۸۲، ۱۰۴ کا مطالعہ ضروری ہے)

کیس ٹیکنگ کے لئے ایک ہومیوپیتھک معالج کے سامنے دو مقاصد ہوتے ہیں۔

نمبر ۱:۔ تشخیص کا مسئلہ، اگرچہ تشخیص کا مسئلہ ہومیوپیتھک معالج کا مسئلہ نہیں بلکہ یہ مسئلہ تو ایلوپیتھی کے معالج کا ہے، جہاں تک ہومیوپیتھک معالج کا معاملہ ہے وہ مرض کی تشخیص کو معالجاتی مقاصد کیلئے استعمال نہیں کرتا بلکہ وہ علامات کی تشخیص کرتا ہے تاکہ وہ ان علامات کو ایک گروپ کی شکل دیکر اُن سے دوا کا انتخاب کر سکے۔ ایک ہومیوپیتھک معالج کبھی بھی تشخیص مرض کو اپنے علاج کے لیئے استعمال نہیں کرتا اور اسی بات میں وہ ایک ایلوپیتھی معالج سے مختلف ہوتا ہے، جو تشخیص مرض کو اپنے مطلوبہ علاج کے لیے مراستناد سمجھتا ہے، کیونکہ ان کی تشخیص جن چند اجتماعی شرائط کی پابند ہوتی ہے اگر وہ اجتماعی شرائط پوری ہوتی ہوں تو پھر وہ اس تشخیص کو اپنے علاج کے لئے استعمال میں لاتا ہے۔

ہومیوپیتھک معالج کسی گروہ بندی کو معیارِ علاج ہرگز نہیں بناتا بلکہ اس طریقۂ علاج میں انفرادیت کو اہمیت دی جاتی ہے۔ یہ فردِ واحد علمِ تشخیص امراض کی رُو سے خواہ کسی بھی گروہ سے تعلق کیوں نہ رکھتا ہو اُسے فردِ واحد کے طور پر مشاہدہ کی کسوٹی پر پرکھا جاتا ہے اور معالجاتی اقدامات اس کی علامات کے پیشِ نظر کیئے جاتے ہیں۔

نمبر ۲:۔ دوسرا اہم اور عظیم مقصد جو case taking سے تعلق ہے، وہ مریض کی حقیقی علامات

کا انتخاب ہے اور ان علامات کو اس طرح ترتیب دینا ہے کہ مریض کی مکمل اور صحیح تصویر معالج کے سامنے آجائے۔

اگرچہ کیس ٹیکنگ کے دوران بہت سی باتیں ایسی بھی سامنے آتی ہیں جو غیر اہم ہوتی ہیں۔ مگر ایک چیز جس پر ہومیوپیتھی بہت زیادہ انحصار کرتی ہے وہ کیس کے پس منظر کی جامع تصویر حاصل کرنا ہے جس کی بدولت کیس کا تجزیہ آسان ہو جاتا ہے۔ کیس اس طرح سامنے آنا چاہیئے کہ کیس کی مکمل تصویر آنکھوں کے سامنے آجائے کیس ٹیکنگ کے لئے ہم اپنی یادداشت پر انحصار نہیں کر سکتے اور مریض کی تصویر کے انمٹ نقوش ہمارے سامنے ہونا چاہیئے اور ان نقوش کو اسطرح محفوظ ہونا چاہیئے کہ کسی اہم علامات کے نظر انداز ہونے کا خطرہ نہ رہے اور جب چاہیں کسی ایک علامت یا علامتوں کے گروپ پر غور کرنا چاہیں تو کر سکیں۔

اسلئے کیس ٹیکنگ کی سب سے پہلی ضرورت یہ ہے کہ آپ کے پاس کیس کا ریکارڈ ہونا چاہیئے تاکہ آپ اپنے کیس کا اندراج کر سکیں، آپ کو اپنے اسی کیس کے ریکارڈ پر انحصار کرنا ہے، لہٰذا آپ کے لیئے ضروری ہے کہ آپ اپنے ریکارڈ کا اندراج فوری کریں۔

دوا کے پہلے انتخاب کے لیئے یہ ریکارڈ بہت ضروری ہے۔ اور اسی طرح مزید دوائیں منتخب کرنا پڑیں یا کیس کو دہرانا پڑا تو پھر بھی اس ریکارڈ کی بہت ضرورت ہوتی ہے۔ اسی طرح علامات کا تسلسل اور علامات کے غائب ہونے کا عمل اسی صورت میں صحیح طور پر پیش نظر رہ سکتا ہے اگر کیس کے ریکارڈ تک ہماری مکمل رسائی ہو۔

معالج کا رویہ نہایت پرسکون اور نرم ہونا چاہیئے اور معالج کے ذہن میں پہلے سے کوئی نظریہ نہیں ہونا چاہیئے اور نہ ہی دل میں کوئی حسد وغیرہ ہونا چاہیئے۔ معالج کو نہایت خاموشی سے سننے کی طرف متوجہ ہونا چاہیئے۔ اور کیس ٹیکنگ کے دوران معالج کے ذہن میں پہلے سے کسی دوا کا خاکہ نہیں ہونا چاہیئے کہ مریض کو فلاں دوا درکار ہے۔ کیونکہ اگر وہ یہ سوچے گا تو اس سے اس کی قوتِ فیصلہ متاثر ہوگی۔

سب سے پہلے مریض کا نام نوٹ کریں۔ اس کے بعد عمر، جنس، پیشہ اور اگر ممکن ہو سکے تو اس کا مشغلہ

بھی معلوم کریں ، ایک اور بات جو معالج کے لئے بہت معاون ہوتی ہے ، وہ مریض کے خاندان کے بارے میں معلومات حاصل کرنا ہے ۔ اس سلسلے میں مریض کے والدین کی عمر صحت اور اگر وہ وفات پا چکے ہیں تو ان کی موت کا سبب جاننا ضروری ہے۔ خاندانی معلومات میں والدین کے علاوہ بھائی بہنوں کے متعلق معلومات بھی ضرور حاصل کریں اور ان کی بیماریوں کے بارے میں بھی پوچھنا چاہیئے۔ اس طریقے سے اکثر ہمیں خاندانی رجحانات کی تصویر مل جاتی ہے اور اگر ممکن ہو سکے تو یہ بھی معلوم کرنے کی کوشش کریں کہ آیا اجداد کے درمیان خونی رشتے موجود تھے ۔ خونی رشتوں کے درمیان شادیاں ، وراثتی رجحانات میں اہم رول ادا کرتی ہیں اور اس کے علاوہ دوا کے انتخاب میں معاون ثابت ہوتی ہیں۔

اس کے بعد مریض کے ذاتی ریکارڈ کی طرف پیشرفت کرتے ہیں ۔ کیوں نہ ہم مریض کی گذشتہ علالت اور علالت کی نوعیت کے بارے میں سوالات سے آغاز کریں۔ خاص طور پر اس بات کو ضرور نوٹ کریں کہ آیا مریض گذشتہ بیماری سے صحت یاب ہو گیا تھا یا وہ گذشتہ بیماری سے تا حال صحت یاب نہیں ہوا۔ نمبر ۲

اب مریض سے کہیں کہ وہ آپ کو خود بتائے کہ وہ کس طرح بیمار ہوا تھا اور اب وہ کیسا محسوس کرتا ہے اس کو باتوں کے دوران ہرگز نہ ٹوکیں کیونکہ ایسا کرنے سے آپ اس کے تسلسل کو توڑیں گے ۔ جب آپ کیس ریکارڈ کریں تو علامات کے درمیان جگہ چھوڑ دیں تا کہ جب آپ دوبارہ مریض سے علامات کی تصدیق کریں تو اُن کے دوران اگر کوئی اور نئی بات مریض سے سُنیں تو اُسے خالی جگہوں پر لکھ سکیں ۔ اگر علامات اور اپنی حالت بیان کرتے ہوئے مریض کچھ کہنے سے ہچکچائے تو آپ اس سے دریافت کریں ۔ "اس کے علاوہ اور" یہ سلسلہ اسی طرح جاری رکھیں ۔ حتیٰ کہ مریض اپنی ہسٹری بتاتے بتاتے تھک جائے۔

اس کے بعد آپ کیس پر غور کرنے کیلئے تیار ہو جائیں ، مگر آپ کو چاہیئے کہ ذیل میں بیان کی گئی باتیں آپ ہرگز نہ پوچھیں ۔

نمبر ۱۔ ہمیشہ راہنمائی کرنے والے سوالات سے احتراز کریں ۔ مثلاً ایسے سوالات ہرگز نہ کریں جن سے مریض ایسے جوابات دینے کی کوشش کرے جن کا جواب آپ کے سوال کے اندر موجود ہو ۔ یعنی مریض اندازہ لگائے کہ آپ اس قسم کے جواب کی توقع کرتے ہیں ۔

نمبر ۲:۔ کبھی براہ راست سوال نہ پوچھیں (NEVER ASK DIRECT QUESTIONS)

یعنی ایسے سوالات جن کا جواب ہاں یا نہ میں ہو۔

نمبر ۳:۔ کبھی متبادل سوال نہ پوچھیں ۔ NEVER ASK ALTERNATE QUESTIONS

نمبر ۴:۔ دوا کی سمت راہنمائی کرنے والے سوالات نہ کریں ۔ بعض اوقات مریض کے بیان سے، معالج کے ذہن میں یہ بات آجاتی ہے کہ اس مریض کو فلاں دوا درکار ہو گی اگر ایسا خیال ذہن میں موجود ہو بھی تو معالج کو اس سمت میں سوالات کا رخ ہرگز نہیں موڑنا چاہیئے اور مریض کو اس کے سوالات کا رخ ریمیڈی کی سمت میں موڑنے پر مجبور نہ کریں ۔

نمبر ۵:۔ جب آپ کسی ایک علامت کے بارے میں متوجہ ہوں تو اپنے آپ کو پوری طرح اس علامت کی طرف ہی نہ لگائیے ، نہ ہی کہ ایک علامت کو چھوڑ کر تیسری کی طرف رجوع کریں کیونکہ ایسا کرنے سے مریض پریشان ہو جاتا ہے ، اُلجھ کے رہ جاتا ہے اور معالج کا خیالات کا تسلسل بھی بکھر جاتا ہے ۔

اب آپ علامات کو اسطرح سمیٹیں کہ ان کی مکمل تصویر ریکارڈ میں آجائے ۔ آپ دیکھیں گے کہ کئی علامات تو مکمل اور جامع ہوں گی ، جبکہ بعض بہت نامکمل ہوں گی ، ہمیں یہ علامات ہر ممکنہ طریقے سے مکمل کرنا ہوں گی ۔ اور اس مقصد کے لئے سوالات کا نہایت احتیاط سے پوچھا جانا ضروری ہے ہر علامت کو اسطرح مکمل کیا جائے کہ وہ علامت کس وقت اور کس جگہ پر نمودار ہوتی ہے ۔ درد کس طرح کا ہوتا ہے اور مریض کے احساسات اس وقت کس طرح کے ہوتے ہیں ۔ اس علامت کی کمی بیشی ۔ اور مریض کے خیال کے مطابق اس تکلیف کی وجہ معلوم کرنا بہت ضروری ہوتا ہے ۔ کمی بیشی سے مراد یہ ہو گی کہ تکلیف میں اضافہ اور کمی کے بارے میں پوری پوری معلومات حاصل کی جائیں اور مریض کے جذباتی ردِعمل کے بارے میں بھی سوالات پوچھنا ضروری ہیں ۔

اگر ہم اس طریقے سے علامات کا ریکارڈ تیار کریں گے ۔ تو ہمیں مریض کے پورے جسم کی علامات حاصل ہوں گی اور علامات کی مکمل تصویر ہمارے سامنے ہوں گی ۔ یعنی ہمیں کوئی چیز مکمل معلومات حاصل کے بغیر نہیں چھوڑنی چاہیئے ۔ اس سلسلے میں ہمیں چاہیئے کہ مریض کے خاندان والوں یا کسی سے ...

کی تصدیق کرلیں۔ لیکن اس سلسلے میں یہ احتیاط لازم ہے کہ معلومات فراہم کرنے کے اس ذریعے کا نہایت قابلِ اعتماد اور مکمل ہونا ضروری ہے۔

ایسا بھی ممکن ہے کہ نہایت احتیاط سے تیار کئے گئے ریکارڈ اور نہایت محتاط سوالات کے باوجود ہم اس قابل نہ ہو سکیں کہ مریض کی مکمل تصویر حاصل کر سکیں اور صرف ایک خاکہ ہی حاصل کرنے میں کامیاب ہو سکیں۔ اس قسم کے حالات پیدا ہو جائیں تو ان سے کیسے نپٹا جاسکتا ہے یہ باتیں ہم کسی اگلے باب میں بیان کریں گے۔

حاد مرض کی صورت میں شدید علامات کا ریکارڈ نہایت احتیاط سے کرنا چاہیئے۔ ہر علامت کے بارے میں مکمل معلومات حاصل کی جائیں۔ اسی طرح کرانک مرض کی صورت میں تمام گزشتہ علامات کا سراغ لگائیں اس سلسلے میں زیادہ سے زیادہ پرانی علامات کا کھوج لگائیں اور ان علامات کی مکمل تصویر حاصل کر کے اُن کو بنیاد بنا کر دوا منتخب کریں۔ لیکن اگر آپ ایک حاد مرض کا مشاہدہ کر رہے ہوں، تو اپنے دائرہ مشاہدات کو صرف حاد علامات تک ہی محدود رکھیئے اور اس دوران کرانک علامات کا کھوج لگانے کی کوشش نہ کریں، کیونکہ حاد مرض کا اظہار نہایت صاف اور واضح ہوتا ہے۔ اور اگر ہم ان علامات میں کرانک علامات کو بھی شامل کرلیں گے جو کہ گزشتہ مختلف اوقات میں نمودار ہوتی رہی ہیں تو اس سے کیس کی تصویر واضح نہیں رہے گی۔ ہمیں یہ بات کبھی فراموش نہیں کرنی چاہیئے کہ ہمیں کُلی علامات کی مکمل تصویر حاصل کرنا ہوتا ہے تاکہ کسی ایک علامت کی حاد مرض کے پھوٹ پڑنے کی صورت میں کرانک تصویر مکمل طور پر پیچھے چھُپ جاتی ہے اسلئے وہ تصویر جو مکمل اور واضح نظر آرہی ہو (حاد مرض) اسی کا علاج کرنا ضروری ہوتا ہے اور اس دوران کرانک تصویر حاصل کرنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ حاد مرض کے خاتمے پر ہمیں کرانک تکالیف دوبارہ ہوں اور ان علامات سے نپٹنے کا موقع اس وقت ہوتا ہے، دراصل کرانک علامات کا اس طرح واضح اور نمایاں ہو جانا حاد مرض کے خاتمے پر ہی ہوا کرتا ہے۔ لہٰذا حاد مرض سے اچھی طرح نپٹ لینے کے بعد اور اس مرض کے ختم ہو جانے کے بعد ہی ہم اس قابل ہوتے ہیں کہ کرانک مرض کی مکمل تصویر دیکھ سکیں۔ حاد مرض کے خاتمے پر کرانک مرض کا ظاہر ہونا حاد مرض کے اثرات ہرگز نہیں ہوا کرتے جیسا کہ ایلوپیتھی والے سمجھتے

بلکہ حقیقتاً یہ اظہار تو اس پرانے مرض کا ہوتا ہے جو عرصے سے جسم کے اندر چھپا ہوا ہوتا ہے

تمام علامات " TOTALITY " پر غور کرتے وقت یہ ضروری نہیں کہ ہر علامات کے بارے میں مکمل معلوماتی تفصیل حاصل کی جائے مگر علامات کے حدود اربعہ، علامت کی نوعیت اور علامت کی کمی بیشی کے بارے میں معلومات اشد ضروری ہیں۔ کیونکہ کمی بیشی) سے متعلقہ علامات نہایت اہم ہیں۔ اس کے بعد اہم علامات کا تعلق مریض کے احساسات (SENSATIONS) سے ہے۔

اس میں کوئی شبہ نہیں کہ سب سے اہم معلومات جنرل علامات ہی ہوا کرتی ہیں کیونکہ ان کا تعلق مریض کے پورے جسم سے ہوتا ہے۔ اس کے بعد تکلیف میں زیادتی (AGGRAVATION) اور تکلیف میں کمی (AMELIORATION) سے متعلقہ علامات ہوتی ہیں۔ ذہنی علامات بے حد اہم ہیں کیونکہ دراصل یہی علامات اصلی انسان کا اظہار کرتی ہیں اور ان علامات کو بھی جنرل علامات میں شامل کیا جا سکتا ہے۔

مریض کا ہر زاویے سے مکمل معائنہ کرنا ضروری ہے، نہ کہ صرف اس نقطۂ نگاہ سے جس سے صرف تشخیصی اور حفظانِ صحت کو ملحوظ خاطر ہوں۔ شفاء کے نقطۂ نگاہ سے ہمیں وہ تمام ممکن ذرائع استعمال کرنے چاہئیں جو دوا کے انتخاب میں مددگار ثابت ہوں۔ فاعلی (SUBJECTIVE) اور مفعولی (OBJECTIVE) علامات کا جاننا اور ان کا ریکارڈ رکھنا ضروری ہے۔ معالج کیلئے علامات کی مناسب تصویر پیش کرنے کیلئے اس کی مہارت اور اس کا صبر و سکون ہی سے کام آتا ہے ہمیں مریضوں کا مشاہدہ جلدی جلدی ہرگز نہیں کرنا چاہئیے۔ ہمیں ایک اچھے سننے والے (GOOD LISTNER) کا کردار ادا کرنا چاہئیے۔ ہوشیاری سے مریض کو اچھی طرح باتوں میں لگائیں کردہ علامات کے بارے میں باتیں کرتا رہے اور ادھر ادھر کی فضول باتیں نہ کرے۔ پھر اپنی قوت سماعت بیان جمع کریں اور اپنی قوت مشاہدہ کو پوری طرح عمل میں لائیں تاکہ مریض کی بتائی گئی ہر چھوٹی بڑی تفصیل سے آپ مریض کی عادات اور علامات کی مکمل تصویر بنا سکیں، کہا جاتا ہے کہ مجرموں کے دکھاوا کا شعور طب سے تعلق ہونا چاہئیے، یہ بات نہایت ضروری ہے۔ اس سلسلے میں ہر ہومیوپیتھک معالج بہترین ماہر ثابت

ہوتے ہیں۔ مریض کی ہر حرکت اور تاثرات کا مشاہدہ اور ریکارڈ رکھنا ضروری ہے۔

کیس کی تکمیل کرنے سے پہلے خاندانی ہسٹری اور مریض کی ذاتی ہسٹری کو دوبارہ دہرانا ضروری ہے علاوہ ازیں جسمانی اور ذہنی علامات کو دہرانا ضروری ہے۔ مریض کے مزاج، عادات، پیشے اور مریض کی شخصیت پر غور کرنا ضروری ہے، معالج کو چاہیئے کہ وہ خود سوچے کہ اس نے کوئی چیز غور کئے بغیر تو نہیں چھوڑ دی۔ آپ اس بات کی تسلی کر لیجئے کہ آپ نے ہر ضروری چیز اور بات پوچھ لی ہے یا نہیں۔ ہر عمل کے بارے میں سوال کر لیا گیا ہے یا نہیں۔ علامات کی کمی بیشی یعنی (MODALITIES) کے بارے میں دوبارہ سوال کرنا ہرگز نہ بھولیں۔ اس دوا کے بارے میں بھی غور کریں جو مریض اپنے علاج کے لئے اس سے پیشتر استعمال میں لایا ہے۔ یہ بات یاد رکھیں کہ علامات کی نوعیت، احساسات اور علامات کے نمودار ہونے کے اوقات علامات کی جائے وقوع اور وہ حالات جو علامات کے اظہار کے سبب بنیں ہوں ان پر نظر ثانی کرنا ضروری ہے۔ مندرجہ بالا بیان کی گئی ضروری باتیں کیس کے اندر ترمیم کرنے کے لئے نہایت ضروری اجزاء ہیں۔

ان عام واضح ہدایات کی وضاحت کے لئے مندرجہ ذیل لوازمات ضروری ہیں۔

کرانک بیماریوں کے سلسلے میں جنرل علامات پر غور کرنا نہایت ضروری ہے۔ جنرل علامات سے مراد وہ علامات ہیں جن کا تعلق مریض کی پوری شخصیت سے ہو یا مریض کی ان تکالیف سے ہو جو وہ ہمارے سامنے پیش کرتا ہے۔ کیس کی مکمل تصویر حاصل کرنے کے لئے مندرجہ ذیل باتوں پر غور کرنا ضروری ہے۔

تکالیف میں اضافہ THE AGGRAVATIONS.

اس سلسلے میں تکلیف میں زیادتی کا وقت، موسم کی تبدیلی سے متعلقہ زیادتی، دھوپ، سورج، ہوا، سردی، خشک موسم، اور نمدار موسم اور دھند وغیرہ۔ علاوہ ازیں موسم کی تبدیلیاں مثلاً سرد موسم کی گرم موسم میں اور گرم موسم کی سرد موسم میں تبدیلیاں، آندھی بارش اور برف باری وغیرہ۔ مختلف حالات سے نزلہ زکام کا رجحان مثلاً سردی لگ جانا۔ گلے کا درد کرنا اور سر درد وغیرہ۔ تازہ کھلی ہوا کا رد عمل مثلاً ہوا سے تکلیف

میں کمی یا زیادتی، آرام کی حالت یا حرکت سے اثر پذیری۔ چلنے سے زیادتی یا کمی۔ لیٹنے کی حالت میں بازو اوپر کرنے سے علاوہ ازیں گھڑ سواری یا ٹرین، کار، بحری یا ہوائی جہاز وغیرہ کی سواری سے بھوک سے علامات پر کیا اثر پڑتا ہے۔ آیا کھانا کھانے سے تکلیف میں کمی ہوتی ہے یا زیادتی۔ کن کن کھانوں سے تکلیف بڑھتی ہے۔ جسم پر ویکسین یا مرہم کے داخلے سے کیا اثر پڑتا ہے۔ نہانے سے کیا اثر پڑتا ہے، عرض بلد کی تبدیلی کے کیا اثرات ہوتے ہیں، ساحلی اور پہاڑی مقامات سے کیا اثر پڑتا ہے، دن اور رات کے دوران کتنے کپڑوں کی ضرورت پڑتی ہے۔ زخم مندمل ہونے کی رفتار کیا ہے۔ آیا مریض کے جسم میں جریان خون ہوتا ہے یا نہیں۔ دوسرے لوگوں کی موجودگی مریض پر کیا اثرات مرتب کرتی ہے۔ آیا وہ تنہائی پسند ہے یا پھر دوسروں کی کمپنی میں رہنا پسند کرتا ہے۔ یا پھر تنہائی یا دوسروں کی کمپنی سے تکلیف میں اضافہ ہوتا ہے۔

مریض کے جسم کے درجہ حرارت کی کیا حالت ہے؟

آیا اس کا جسم عام یا خاص حالات یا بدلتے ہوئے ماحول سے گرم یا سرد ہو جاتا ہے یا پھر اس کے جسم کے درجہ حرارت میں تبدیلی آتی رہتی ہے۔ یہ تبدیلی پورے جسم یا جسم کے مخصوص حصوں تک محدود ہوتی ہے۔ اس کی جلد خشک رہتی ہے یا نمدار اگر اسے پسینہ آتا ہے تو کن حالات میں؟ پسینہ زیادہ آتا ہے یا کم۔ پسینہ پورے جسم پر آتا ہے یا پھر چند ایک حصوں پر۔ کیا پسینہ سے ناگوار بو آتی ہے۔ پسینہ سے لاغری آتی ہے، پسینہ چکنا۔ گرم یا ٹھنڈا ہے؟ آیا پسینہ آنے سے پہلے یا پسینہ آنے کے بعد وہ بہتر محسوس کرتا ہے یا بدتر۔ پسینہ سردی لگنے یا گرمی لگنے وقت کہاں تک رکھتا ہے۔ آیا سردی (یا گرمی) جسم کے مخصوص حصوں تک محدود ہوتی ہے یا پھر پورا جسم اس سے متاثر ہوتا ہے۔ آیا کپکپی پورے جسم میں محسوس ہوتی ہے یا صرف چند ایک حصے کانپتے ہیں؟ اور کیا یہ کپکپی سردی کے ساتھ محسوس ہوتی ہے؟ پیاس محسوس ہوتی ہے؟ پیاس کا سردی، گرمی، یا کپکپی کے اوقات سے کیا تعلق ہے؟

مریض کن باتوں یا چیزوں سے نفرت کرتا ہے اور کن چیزوں کی خواہش رکھتا ہے؟

اس کی نیند اور اس کے خوابوں کی کیا حالت ہے۔ سوتے وقت جسم کی کیا پوزیشن ہوتی ہے۔ مریض نیند سے

کس طرح بیدار ہوتا ہے اور جاگنے پر کیسا محسوس کرتا ہے۔ مریض مرد ہو یا عورت، ان کی جنسی ابنارمیلیٹیز (ABNORMALITIES) کو ضرور نوٹ کرنا چاہیئے۔ اس کے بعد وہ علامات نوٹ کی جائیں جو مخصوص ہوں، عجیب و غریب ہوں اور نادر الوقوع ہوں۔

میں نے کیس ٹیکنگ کے بارے میں جتنی ضروری باتیں بتائی ہیں اُن میں ایک آخری مگر ضروری بات ذہنی علامات کا مجموعہ تیار کرنا ہے۔ دراصل یہ وہ علامات ہیں، جن کا مشاہدہ مریض کے رویے سے لگایا جاتا ہے۔ ان علامات کو آخر میں زیر غور لانے کا مقصد یہ ہے کہ کیس ٹیکنگ کے مکمل دورانیے میں آپ مریض کو اپنے اعتماد میں لا چکے ہوں گے اور مریض اس اعتماد کے زیر اثر مکمل طور پر اپنے اعتماد کا اظہار کریگا۔ آپ یہ معلوم کرنے کی کوشش کریں کہ ذہنی علامات تصورات کی پیداوار ہیں یا پھر کسی مخصوص نظریئے کی۔ مریض کے ڈر اور خوف کو نظر انداز نہ کریں خصوصاً ایسے ڈر اور خوف جو مستقل ہوں۔ مریض کن باتوں سے غصہ میں آتا ہے اور کونسی باتیں اس کے رویے کو تبدیل کرتی ہیں۔ اگر آپ مریض کے جذبۂ حسد اور ذہنی غیر حاضری کو تلاش کرنے میں کامیاب ہو جاتے ہیں تو پھر ان باتوں پر بہت غور و خوض کریں۔ غم کے نتیجے میں پیدا ہونے والی افسردگی اور بیماریاں، خوشامد اچانک خوشی یہ سب باتیں بہت اہم ہیں۔ کیا مریض زندگی سے متعلقہ غیر اہم اور معمولی باتوں کی زیادہ پرواہ کرتا ہے مثلاً حد سے بڑھی ہوئی صفائی یا اس کے برعکس اگر آپ ہوشیاری سے کام لیں تو آپ کا مریض نہایت اہم باتوں کو آپ پر آشکار کریگا مگر شرط یہ ہے کہ آپ نہایت ہوشیاری سے اپنے اعتماد میں لائیں۔

میں آپ کو ڈاکٹر پیٹر شمٹ کے حیرت انگیز سوال نامہ کو پڑھنے کی ہدایت کروں گا۔ یہ سوال نامہ آپ کو مطلوبہ معلومات کے حصول میں بہت مدد دیگا۔ اگر آپ اس کا مطالعہ دھیان سے کریں گے تو آپ کے لئے نہایت قیمتی گائیڈ ثابت ہوگا اور جب مریض آپ کو اپنی تمام حالت بتا چکے گا تو یہ آپ کی مریض سے سوالات کرنے میں راہنمائی کرے گا۔

مَیں اس ہدایت کو دوبارہ دُہرا رہا ہوں کہ مریض کو اُس وقت مت ٹوکیے جب وہ آپ کو اپنی

حالت سے آگاہ کر رہا ہو سوائے اس وقت جب مریض موضوع سے ہٹ رہا ہو۔ معالج کے سوالات کرنے کا مریض کے بیان کے بعد شروع ہوتا ہے اور اسی دوران معالج کو مریض کی مکمل تصویر حاصل کرنا ہوتی ہے۔

سوالات

سوال :۔ کیس ریکارڈ کرنے کے لوازمات کیا ہیں ؟

جواب :۔ جنرل سمپٹم و کمی بیشی و احساسات اور CONCOMITANTS ۔

سوال :۔ ہر کیس کا تحریری ریکارڈ رکھنا کیوں ضروری ہے ؟

جواب :۔ (i) ۔ تاکہ ہم کیس کو مکمل شکل میں دیکھ سکیں اور مطالعہ کر سکیں۔

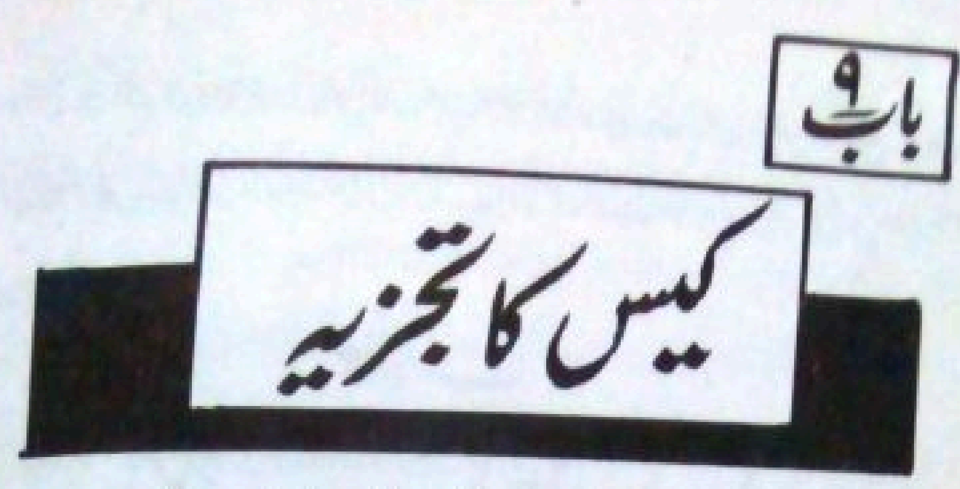
(ii) ۔ آئندہ علاج کے لئے کیس کا حوالہ ضروری ہے تاکہ ہم شفاء کے عمل میں ترقی کو دیکھ سکیں ۔

سوال :۔ ایک حاد مرض کی صورت میں ہمیں کرانک مرض کی علامت کو کیوں اہمیت نہیں دینی چاہیئے۔

جواب :۔ ہمیں کیس کو مکمل توجہ دینا چاہیئے اور جب مرض حاد ہوگا تو کرانک مرض کی علامات عموماً پس منظر میں چلی جاتی ہیں ، اسلئے ہمیں دوا کا انتخاب اُن علامات کے مطابق کرنا ہوتا ہے جو بحیثیت مجموعہ موجود ہوں ۔

سوال :۔ کرانک علامات کب اور کس وقت صاف اور نمایاں طور پر نظر آتی ہیں ؟

جواب :۔ حاد حملے کے خاتمے پر عموماً کرانک علامات نمایاں طور پر ظاہر ہوتی ہیں ، اس دوران وہ جتنی دفعہ واضح ہوتی ہیں کسی اور وقت نہیں ہو سکتیں ۔ لیکن ہمیں یاد رکھنا چاہیئے کہ حاد حملے کے بعد پیدا ہونے والی حالتیں حاد حملے کا نتیجہ ہرگز نہیں ہوتیں بلکہ وجہ دراصل یہ ہوتی ہے کہ قدرت نے حاد مرض کی وجہ سے مریض کو کم و بیش حد تک بہت سی علامات سے صاف کر دیا ہوتا ہے اور پھر کرانک مرض کی صاف تصویر نظر آتی ہے ۔



ANALYSIS OF THE CASE

کیس کے تجزیئے کے لئے کئی لحاظ سے علامات کی اہمیت پیش نظر رکھی جاتی ہے۔ مریض کی شخصیت اور اس کی انفرادیت علامات کی تصویر میں سب سے نمایاں مقام رکھتی ہیں۔ اس مقصد کیلئے علمِ علامات کی مدد سے مریض کی مکمل شخصیت و انفرادیت کی جامع تصویر حاصل کی جاتی ہے۔ اس تصویر کی مکمل تکمیل کے لئے نہ صرف مریض کی جسمانی خصوصیات بلکہ اس کی ذہنی اور جذباتی خصوصیات بھی شامل کی جاتی ہیں۔

جیسا کہ جنرل علامات کیس کے لئے نہایت اہمیت کی حامل اور جنرل علامات کے بغیر (SIMILIMUM) تجویز نہیں ہو سکتی، ذہنی اور جذباتی علامات بھی بہت اہمیت کی حامل ہیں کیونکہ ان کا تعلق مریض کی حقیقی شخصیت کے عکس سے ہوتا ہے۔ فاعلی علامات (SUBJECTIVE SYMPTOMS) کا تعلق مریض کی طبعی یا جسمانی خصوصیات سے ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں اُن تمام تکلیفوں سے ہوتا ہے جن کا انحصار مریض کی شخصیت سے ہو سکتا ہے۔ اسلئے یہ تمام علامات بھی اہم ہیں۔

مفعولی علامات (OBJECTIVE SYMPTOMS) کم از کم تغیر پذیر ہوتی ہیں۔ لیکن یہ اس لحاظ سے اہم ہوتی ہیں کہ یہ مریض کے اپنے ارادے سے تبدیل نہیں ہو سکتیں۔ اعصابات

احساس تک نہیں ہوتا کہ وہ ان علامات کا اظہار کر رہا ہے۔ اس لئے یہ علامات کیس کے بعض حصوں کی نہایت اچھی تصویر کشی کرتی ہے۔

ایک محتاط مشاہدہ کرنے والے شخص کے لئے مفعولی علامات ایک بچے کی زندگی میں ایک بالغ انسان کے مقابلے میں زیادہ اہمیت رکھتی ہیں۔ کیونکہ ان ہی علامات کی بدولت ہم بچے کی حالت اور اس کی خواہشات کا اظہار دیکھ سکتے ہیں۔ اسلئے بہت سی علامات جو دیکھنے میں مفعولی نظر آتی ہیں لیکن انہیں فاعلی علامات تصور کیا جاسکتا ہے۔ یہ ہمارا فرض ہے کہ ہم علامات کو ان کی صحیح نوعیت کے لحاظ سے جیسی علامات کسی بچے کی صورت میں تو مفعولی علامات کے طور پر بھی جا سکتی ہیں اگرچہ پروونگ کے دوران وہ فاعلی علامات کے طور پر ہی ظاہر کیوں نہ ہوئی ہوں۔

کیس ٹیکنگ میں ہمیں بیماری کی نوعیت اور اس کی خاص اقسام کو ضرور زیر غور لانا چاہیے۔ پُراثر آرام پہنچانے کے لئے پہلے ہمیں صحیح طور پر بیماری کا علم ہونا چاہیئے۔ اگرچہ اتفاقیہ طور پر کئی مرتبہ مریض صحتیاب لیا ہوجاتا ہے لیکن صرف حادثاتی طور یعنی اتفاقاً ہی ہوتا ہے اسلئے ہمیں ہر فرد کے اندر بیماری کے مکمل طلبار کا علم ہونا چاہیئے اور ہمیں ہر فرد کی مکمل علامات کو کبھی بھی نظر انداز نہیں کرنا چاہیئے۔

کیس ٹیکنگ کے علم کا تعلق ایک دوسری چیز سے بھی ہے یعنی ہمیں ان ذرائع کا علم ہونا چاہیئے اور ہمیں وہ طریقے اپنانے چاہئیں جو آرام و سکون پہنچانے کے قابل ہوں۔ اس علم کے بغیر علامات کے بارے میں کوئی دوسرا علم [illegible] بیکار ہے۔

زمانۂ قدیم سے ہی تحقیق کرنے والوں سے بیماریوں کے بارے میں بہت سی معلومات حاصل کی گئیں۔ اس علم میں شناختی علامات کے لحاظ سے ترمیمات ہوتی گئیں۔ اس طریقۂ کار میں خامی یہی ہے کہ بیماریوں کو مختلف ناموں سے پکارا جانے لگا اور ان ناموں کے لحاظ سے علاج کیا جانے لگا جبکہ علاج دراصل علامات کا ہونا چاہیئے یعنی اس طریقہ سے بجائے مریض کے علاج کرنے کے مرض کا علاج کیا جانے لگا چونکہ علامات کی کلی تصویر کے مطابق (Totality of the symptoms) ہی دوا تجویز کرنی چاہیئے۔ اسلئے ہمیں بہت سی علامات درکار ہوتی ہیں جو کہ مریض کی انفرادیت کے مطابق اس کی شخصیت

کا مکمل اظہار کرتی ہوں۔

لہٰذا یہ تشخیصی علامات ایک ہومیوپیتھک معالج کے لئے دوا کے انتخاب میں کوئی اہمیت نہیں رکھتیں۔ حقیقت تو یہ ہے کہ شناختی علامات سے دوائے بالمثل (SIMILLIMUM) ہرگز منتخب نہیں ہوسکتی، دوا کے انتخاب کے لئے اگر ان شناختی علامات کو اہمیت دی جائے تو اِنکا واحد عملی فائدہ یہ ہوسکتا ہے کہ اُن تمام ادویات کو زیرِ غور لسٹ سے خارج کر دیا جائے جو مرض کے اصل سبب سے تعلق نہیں رکھتیں بلکہ انسان کے جسم کے دوسرے حصّہ سے اثر رکھتی ہیں۔

اگر ہم اپنے آپ کو تشخیص مرض کی طرف مائل کرلیں اور اس کو دوا کے منتخب کرنے میں استعمال کریں تو عین ممکن ہے کہ ہم الجھن میں پڑ جائیں اور اپنے مریض کی کوئی مدد نہ کرسکیں، ہمارے سامنے نہایت خطرناک مرض کی شناخت کا معاملہ بھی ہوسکتا ہے مثلاً نمونیا کی خطرناک حالت گہرے پھوڑے اندرونی جریانِ خون یا پھر اسی قسم کی بیماریاں تو اسصورت میں تشخیص مرض کی رُو سے منتخب شدہ دوا غالباً مکمل طور پر ناکام رہے گی۔ مگر مریض کی علامات ایک قابلِ اعتماد راہنما کی حیثیت رکھتی ہیں اور مریض کی حالت جتنی نازک ہوگی یہ علامات اتنی ہی واضح ہوگی اور یہ دوا کے انتخاب میں راہنما بنیں گی۔ اگر ہم ان علامات سے راہنمائی حاصل کریں گے تو غالباً ہم مریض کو بچا لینے میں کامیاب ہو جائیں، خواہ علامات کی جامعیت کے پیشِ نظر منتخب کی گئی یہ دوا اس سے پہلے اسی قسم کی تشخیصی حالت کے لئے کبھی بھی منتخب نہ کی گئی ہو۔

مقامی علامات SYMPTOMS OF LOCATION

عموماً مخصوص قسم کی علامات ہوا کرتی ہیں اور ان پر خصوصی توجہ دی جانی چاہیے کیونکہ ہر دوا فیصلہ کن طور پر بیمار کے خاص خاص حصّوں پر اثر انداز ہوتی ہے۔ یہ اس قسم کے اختلاف اکثر مقامی علامات میں دیکھنے میں دیکھنے میں آتے ہیں۔ اور یہ توجہ طلب ہوتے ہیں مثلاً رسولیوں کا پیدا ہونا لیکن اس کا تعلق بھی اُن بیماریوں سے ہے جو جسم کے خاص حصّوں میں نمودار ہوتی ہے مثلاً گنٹھیا پاؤں کے انگوٹھوں میں نمودار ہوتا ہے لیکن اس کے باوجود ان کی ابتدا لہو ایک باقاعدہ نظام سے ہوتی ہے۔ ان تمام علامات کو اہم

خیال کرتے ہوئے اُن کے مقامِ اظہار کے لحاظ سے توجہ درکار ہوتی ہے۔ یہ علامات اور بھی اہمیت رکھتی ہیں اگر ان کا تعلق جسم کے دائیں یا بائیں حصے سے ہو۔ یہ علامات اگر پھیپھڑوں سے تعلق رکھتی ہوں تو ان کی اہمیت اپنے جائے وقوع کی حیثیت سے اور بڑھ جاتی ہے مثلاً کیا وہ پھیپھڑے کی بنیاد، پھیپھڑے کے آخری حصے یا درمیانی حصے سے تعلق رکھتی ہیں؟ اور پھر یہ بات بھی غور طلب ہے کہ تکلیف کس سائیڈ سے شروع ہوتی ہے۔ اور کس سائیڈ کو منتقل ہوتی ہے؟ اور پھر کس مقام پر اپنے آپ کو محدود کر لیتی ہے؟ مثلاً گلے کی تکلیف کی صورت میں تکلیف بائیں طرف سے شروع ہو کر دائیں طرف کو جاتی ہے یا پھر دائیں طرف سے شروع ہو کر بائیں طرف کو۔ یا پھر مسلسل سمتیں تبدیل کرتی ہے۔؟

یہ تمام چھوٹی چھوٹی باتیں ہومیوپیتھی کے لئے نہایت اہمیت کی حامل ہوتی ہیں۔ مگر ایلوپیتھی طریقہ علاج میں ان کی کوئی اہمیت نہیں حتیٰ کہ نرسیں بھی حیران ہو جاتی ہیں جب ہم اُن سے علامات کی (LOCA- LIZATION) کے بارے میں پوچھتے ہیں۔ یہ تمام باتیں ہومیوپیتھی کے لئے ضروری ہیں اور دوا کے انتخاب میں بہت معاون بنتی ہیں۔ علامات کا جسم کے خاص حصے یا حصوں تک محدود ہو جانا، بعض اوقات بیماری کے نتیجے میں پیدا ہونے والی حالتوں سے قبل نہایت واضح علامات کی شکل میں نمودار ہوا کرتا ہے۔ اکثر دیکھنے میں آیا ہے کہ علامات اجتماعی طور پر نمودار ہوتی ہیں۔ مثال کے طور پر گلے کے غدود کی بیماریاں میں جسے (TONSELLITES) کہا جاتا ہے یا پھر نمونیا کی حالت سے متعلق علامات کا مجموعہ ظاہر ہوتا ہے۔ اگر اسی وقت درست دوا استعمال کرا دی جائے تو بیماری نمودار نہیں ہوتی۔ ان حالات میں علامات کی (LOCALIZATION) ہومیوپیتھک معالج کے لئے نہایت اہم ثابت ہوتی ہے۔

ہومیوپیتھک معالج کا سب سے عظیم مقصد اسی یقینی دوا کا انتخاب ہے جو ہر انفرادی کیس پر مکمل اور پوری طرح حاوی ہو یا دوسرے لفظوں میں دوا Totality of Symptoms پر منحصر ہو۔ ہم اکثر (Totality of Symptoms) کے بارے میں اتنا زیادہ سنتے رہتے ہیں کہ بعض اوقات ہم یہ سوچنے پر مجبور ہو جاتے ہیں کہ یہ سب کیا ہے۔ ہومیوپیتھک معالج ایک ایسے آرٹسٹ سے مشابہ ہے جو ایک قدِ آدم تصویر بنا رہا ہو۔ اس تصویر میں وہ تمام خصوصیات نمایاں کرتا ہے جو خصوصیات صاحبِ تصویر کے اندر موجود

ہوتی ہیں، علاوہ ازیں وہ تمام حصے بھی بناتا ہے جو ہر چہرے پر موجود ہوتے ہیں مثلاً آنکھیں، ناک ہونٹ منہ وغیرہ۔ اس لحاظ سے تو تمام افراد یکساں ہیں، لیکن اس کے باوجود ہر فرد کی اپنی جداگانہ خصوصیات بھی ہوتی ہیں اور تصویر کی تکمیل کے لئے ضروری ہے کہ آرٹسٹ صاحب تصویر کی انفرادیت کو بھی مکمل طور پر قائم رکھے۔ لیکن آرٹسٹ کو چاہیئے کہ صاحب تصویر کی نارمل خصوصیات کو نمایاں کرنے اور ان خصوصیات میں اپنی جانب سے کمی بیشی ہرگز نہ کرے۔ ایک ایسی تصویر جس میں صرف مخصوص چیزیں ہی بنائی گئی ہوں مثلاً صرف ناک، آنکھیں وغیرہ اور باقی چیزیں نہ بنائی گئی ہوں تو وہ تصویر کس قدر عجیب لگے گی یعنی اگر وہ نقوش واضح نہ کیے جائیں جو صاحب تصویر کو دوسروں سے منفرد بناتے ہیں۔ اس کے علاوہ اگر صرف مخصوص خصوصیات ہی بنائی جائیں تو ایسی تصویر کے اندر بھی خامی رہے گی۔

منددرجہ بالا مثالوں کی مدد سے یہ واضح کیا گیا ہے کہ ہمیں (CONCOMITANT) یعنی ساتھ ساتھ نمودار ہونے والی علامات کا علم حاصل کرنا چاہیئے اگر ہمیں ہومیوپیتھک طریقہ علاج سے دوا منتخب کرنا ہے۔ تصویر بنانے کیلئے ہمیں نادر، حیران کن اور مخصوص علامات کو اسطرح ظاہر کرنا ہے کہ یہ الگ نظر نہ آئیں بلکہ دوسری علامات جو کہ تصویر کا پس منظر بناتی ہیں کے ساتھ اس طرح ظاہر ہوں کہ ایسی نادر اور مخصوص علامات کے اظہار سے اس مریض کی منفرد شخصیت ہمارے سامنے آجائے پھر اس کے مطابق دوا منتخب کی جائے وہ علامات جو تمام بیماریوں میں یکساں طور پر نمودار ہوتی ہیں COMMON SYMPTOMS اتنی اہم نہیں ہوتیں بلکہ نادر مخصوص اور غیر معمولی علامات اہمیت کی حامل ہوتی ہیں۔

ہمارے لئے یہ بات تقریباً ناممکن ہے کہ ہم ان تمام کیسز کی مخصوص علامات کو نام دے سکیں لیکن کچھ علامات حقیقتاً منفرد ہوتی ہیں وہ تمام علامات جو مختلف بیماریوں میں یکساں طور پر نمودار ہوتی ہیں ان کو اپنی گنتی میں شمار نہ کریں جب تک وہ اپنا اظہار حیرت انگیز انداز میں نہ کریں یہی اصول ہو زیر غور کیس پر صادق آتا ہے کہ وہ علامات اور تکلیفیں جو عموماً اس بیماری میں نمودار ہوتی ہیں، انہیں اس وقت تک اپنی گنتی میں شامل نہ کیا جائے جب تک وہ خاص کسی خصوصیت کا اظہار نہ کریں۔ مثلاً بخار میں پیاس کا نہ ہونا۔ سردی کے باوجود کپڑا اوڑھنا ناپسند ہونا۔ اس کے علاوہ ذیل کی تمام علامات کو غور سے نوٹ کریں۔

(الف) — وہ علامات جو اصل بیماری کے ساتھ شاذ و نادر ہی ظاہر ہوتی ہیں، ایسی علامات ہوتی ہیں جو پروونگ کے دوران بھی شاذ ہی ظاہر ہوتی ہیں۔

(ب) — ایسی علامات جو اصل اور بڑی بیماری کے علاوہ کسی اور تکلیف سے تعلق رکھتی ہوں۔

(ج) — ایسی علامات جن کی خصوصیات کم و بیش دوا کی خصوصیات کم و بیش مشابہ ہوں۔

لیکن انہیں اس سے پہلے اس موجودہ حالت کے لئے تقابلی اور شناختی لحاظ سے پہچانا نہ گیا ہو۔

جیسا کہ پہلے بیان کیا گیا ہے۔ ان کے ساتھ ساتھ نمودار ہونے والی علامات (CONCOMITANT SYMPTONS) میں ایسی علامات موجود ہونی چاہیئے جس میں دوا کی تمام خصوصیات نمایاں اور فیصلہ کن انداز میں پائی جائیں ایسی علامات فوری طور پر نظر آئے گی، یہ علامات اس قدر اہمیت کی حامل ہوں گی کہ یہ اپنے اظہار میں اصل بیماری سے بھی بڑھکر ہوں گی اور اس کی بنیاد پر (SIMILIMUM) منتخب ہوگی یہی (SIMILIMUM) ہانیمن کے قول سے مشابہ ہوتی ہے اور یہ علامات بنہایت پُر اثر (STRIKING) اور حیران کن ہوتی ہیں۔ یہ مخصوص اور غیر معمولی ہوتی ہیں اور جو تقریباً تنہا دوا کے انتخاب میں معاون ہوتی ہیں کیونکہ یہ تمام بیماریوں کی پوری تصویر میں اس علامت کو نہایت ممتاز حاصل ہوتا ہے۔

ان ساتھ ساتھ نمودار ہونے والی علامتوں (CONCOMITANT) سے ایک مخصوص اندازہ لگایا گیا ہے کہ یہ علامات اکثر ایسی ادویات کو سامنے لاتی ہیں جن کے بارے میں اکثر اس سے پیشتر ایسے منفرد کیس کے لئے استعمال کرنے کے بارے میں نہیں سوچا گیا ہوتا۔ اسطرح یہ ہمارے نظریات اور قانون بالمثل کے دائرہ کو وسیع کرتی ہیں۔

وہ علامات جن کو ہانیمن عجیب، نادر اور مخصوص (خصوصیات) علامات کا نام دیتے ہیں اور اُن کی اہمیت کے بارے بتاتے ہیں کہ کس طرح وہ دوا کے انتخاب میں معاون ثابت ہوتی ہیں اس سلسلے میں آرتھر کانن ڈائل کا وہ بیان جو وہ اپنے مشہور کریکٹر شرلاک ہوم کے منہ سے اکثر کہلواتے ہیں، یہ معزز شخص ایک مشہور کیس کے سلسلے میں ایک سائنسدان جاکوس کا کردار ادا کرتے ہوئے یہ الفاظ

استعمال کرتے ہیں :۔

"وہ جو عام لوگوں سے الگ نظر آئے وہ عموماً رکاوٹ بننے کی بجائے راہنما بنتا ہے۔

اور "وہ" چیز جو بظاہر کیس کو الجھا رہی ہو دراصل مسئلے کے حل کیلئے سراغ بھی لگاتی ہے"۔

علامات کی اہمیت کو سمجھتے ہوئے کسی بھی کرانک کیس کا حل تلاش کرتے ہوئے ہمارے لئے بہتر ہے کہ ہم ان اقوال کو یاد رکھیں کہ وہ علامات جو ایک عام معالج کو الجھن میں ڈال دیں یا جنہیں معالج بیکار سمجھے یا کیس سے متعلقہ نہ سمجھے یہی وہ علامات ہوتی ہیں جو دوا کے انتخاب کا سراغ لگاتی ہیں۔

علامات کی اہمیت کو سمجھتے ہوئے ہمیں معلوم ہوتا ہے کہ کچھ علامات بعض حالات کی پیدا کردہ ہوتی ہیں اور یہ علامات بیماری کی علامات سے پیشتر ظاہر ہوتی ہیں اور یہی بیمار کی حالت کی بنیاد بنتی ہیں۔ مثلاً سردی لگ جانا۔ یا بھیگ جانا یا پھر وہ تمام حالتیں جن کے بارے میں مریض بتاتا ہے کہ وہ حالات ہی اس کی بیماری اور علامات کا سبب ہیں، یہ علامات بیماری کی تشخیص میں بڑا اہم رول ادا کرتی ہیں (ایلوپیتھی میں) ایلوپیتھی میں بیماریوں کی وجوہات بڑی اہمیت رکھتی ہیں لیکن ہومیوپیتھک طریقہ علاج میں یہ اتنی اہمیت نہیں رکھتیں سوائے مریض کے رجحانات کے بارے میں حالات کی پیدا کردہ علامات کے اندر وہ تمام وجوہات شامل ہیں جن کا خوراک اور آب و ہوا کے حالات سے براہ راست رابطہ ہوتا ہے اس قسم میں بیماریوں سے اثر پذیری اور طبیعت کا خاصہ بھی شامل ہے۔ اس کے علاوہ پیشے سے متعلقہ حالات اور بہت زیادہ ادویات استعمال کر کے زہریلے اثرات یا پھر دھاتوں کے کام کرنے سے پیدا شدہ حالات و تکلیفات بھی اس قسم سے تعلق رکھتی ہیں۔ ان حالات کی پیدا کردہ علامات میں دھات کی پیدا کردہ بیماری، گیس یا دوا کی پیدا کردہ حالت کے سلسلے میں فائدہ مند ثابت ہو سکتی ہیں۔

بعض اوقات یہ ابتدائی علامات معالج کو اس قابل بنا دیتی ہیں کہ وہ مریض کی میازمیٹک حالات کو صاف اور نمایاں طور پر پہچان سکتا ہے، ایسی علامات کو نہایت اعلیٰ مقام حاصل ہے۔

اس کے ساتھ ہی چھوت دار بیماریوں کی (SYMPTOMATOLOGY) یعنی جراثیم سے پھیلنے والی بیماریوں سے نپٹنے کا معاملہ وابستہ ہے۔ معالج کا یہ فرض ہے کہ وہ وباء کی صورت میں پھیلنے

والی پھوٹ دار بیماری کے پہلے ہی کیس کا نہایت احتیاط اور غور سے مشاہدہ کرے کیونکہ ہر وباء کی (SYMPTOMALOLOG) دوسری وباء سے فرق ہوتی ہے ہو سکتا ہے بعد میں پھوٹنے والی وباء پہلی وباء سے قطعی مختلف علامات رکھتی ہو۔ مریض کے اندر قوتِ مدافعت پیدا کی جاسکتی ہے۔ اگر ہم علامات کا بغور مشاہدہ کریں اور وبائی دوا کا انتخاب وباء کے آغاز میں کریں۔ وبائی دوا کو مرض کے روک دینے کے لئے استعمال کریں۔ اس لحاظ سے وبائی امراض کی علامات کا علم (SYMPTOMATOLOGY) ہومیوپیتھک معالج کے لئے بہت اہم ہے۔ کیس کے تجزیے کے لئے سب سے قیمتی علامات کمی اور بیشی کی علامات ہیں۔ کیونکہ تکلیف میں زیادتی اور تکلیف میں کمی قدرتی طور پر بیماری کی حالت میں ترمیم کرنے والے کارکن ہیں اور حقیقتاً انسان کے اپنے ردِ عمل کا اظہار ہیں۔ ہمیں اس بات کا خیال رکھنا چاہیے کہ ہر علامت کے اندر کمی بیشی کی تحریکی خصوصیت موجود ہوتی ہے اور ان کا تعلق وقت کے مختلف وقفوں سے ہوتا ہے۔ مثلاً دن کے خاص موسم کے ساتھ، چاند نکلنے کے وقت کے ساتھ، حرارت کے اثر سے کمی بیشی۔ حرکت یا سکون سے۔ جسم کے متاثرہ حصے پر ہی تکلیف میں کمی بیشی یا سارے جسم کی تکلیف میں جاگنے اور سونے کی حالتوں سے کمی بیشی اور اسی قسم کی دوسری حالتوں اور حالات سے کمی بیشی۔ حرکت کے دوران جسم کی مختلف حالتوں سے۔ خواہشات میں اضافہ یا کمی۔ کھانے پینے کی خواہش یا کھانے پینے سے نفرت خاص طور پر بخار کی حالت میں۔ مخصوص غذاؤں یا مشروبات سے تکلیف میں اضافہ۔ یہی وہ تمام ترامیم ہیں جو بے انتہا اہمیت کی حامل ہیں۔

جیسا کہ ہمیں معلوم ہے کہ ہم کسی مریض کو اہم قسم کی جنرل علامات کے بغیر شفایاب نہیں کر سکتے لیکن پھر بھی تکلیف میں زیادتی اور کمی کی حالتیں، بذاتِ خود جنرل علامات بن جاتی ہیں اور اگر یہ علامات جسم کے مختلف حصوں سے متعلق ہوں تو پھر وہ سب مل کر بیمار کے پورے جسم کی نمائندگی کرتی ہیں اور جنرل علامات کی شکل اختیار کر لیتی ہیں اگرچہ وہ اپنے اظہار کے لحاظ سے مختلف حصوں سے تعلق رکھتی ہیں۔ مثلاً اگر سر درد کو حرکت سے آرام محسوس ہو۔ اسی طرح گھٹنے کے درد کو حرکت سے سکون ہو یا پھر کندے کے درد کو حرکت سے آرام محسوس ہو تو پھر حرکت سے کمی جنرل خصوصیت کی شکل اختیار کر لیتی اگرچہ یہ بظاہر

جسم کے مختلف حصوں سے تعلق رکھتی ہے۔

متضاد علامات بھی بڑی اہمیت رکھتی ہیں کیونکہ وہ ان بہت سی ادویات کو زیرِ غور کر دیں گی جو اس انفرادی کیس کی صورت میں زیرِ غور آسکتی ہیں۔ یعنی یہ وہ علامات ہوتی ہیں جو پروونگ کے بالکل برعکس ہوتی ہیں جیسا کہ اگنیشیا یا اپِس اور پلسٹیلا کے بخاروں میں پیاس کا نہ ہونا۔ اور بخار کے ساتھ دوسری علامات کا ہونا۔ متضاد علامات دوا کے انتخاب میں بہت معاون ثابت ہوتی ہیں جیسا کہ علامات کا رک جانا بذاتِ خود ایک علامت ہے، جیسا کہ اسطرح کی علامات "(DO NOTHING)" قسم کی ریمیڈیز کی پروونگ کے دوران دیکھنے میں آتی ہیں۔ اسوجہ سے اگر آپ دوا کا انتخاب اسلئے نہ کر سکیں کہ علامات متضاد شکل میں نمودار ہو رہی ہوں یا پھر بدل بدل کر ظاہر ہو رہی ہوں یا پھر بالکل نمودار نہ ہو رہی ہوں تو اس وقت اس حالت کو بھی پہلے درجے کی علامات تصور کریں۔

میں ایک بار پھر تکلیف میں زیادتی یا کمی کو زیرِ غور لانے کی ضرورت پر زور دیتا ہوں اور تکلیف کے اوقات کو بھی، کیونکہ علامات کے اظہار کے اوقات کو نظر میں رکھنا بہت ضروری ہے اور یہ معلوم کرنا کہ کب تکلیف بڑھتی ہے کب عروج پر ہوتی ہے، کب کمی ہوتی ہے اور کب علامات کے اظہار سے بیماری ختم ہوتی ہے۔ مثال کے طور پر سیڈرون، سپائجیلیا، سیگونیریا اور نیٹرم میور جیسی ادویات مقررہ وقت پر علامات کا اظہار کرتی ہیں، وہ علامات جو تکلیف میں کمی اور بیشی تکلیف میں شدت کے درمیانی وقفے کے دوران ظاہر ہوں اہمیت کی حامل ہوتی ہیں۔ یہ ان بہت سی حالتوں میں سے یہ چند حالتیں ہیں جن سے ایک ہومیوپیتھک معالج کا واسطہ پڑتا ہے اگر وہ اپنے مریض کو شفایاب کرنا چاہے تو اُسے پہلے علامات کی قدر و قیمت کا اندازہ کرنا آنا چاہیئے کیونکہ علامات ہی اندرونی بگاڑ کا واحد اظہار ہیں اور یہ ان علامات کے اچھی طرح سمجھے جیسا کہ پروونگ کے دوران ہوتا ہے اور پھر ہی ہم اپنے راہنما قانون —— "SIMILIA SIMILIBUS CURENTURE" کو استعمال میں لا سکتے ہیں۔ اور اس کا ذہانت سے کیا گیا استعمال اپنے مریض کی علاج کے لیے کر سکتے ہیں۔

سوالات

سوال :- کون سی علامات کیسز کے تجزیئے کے دوران سب سے اہم تصوّر کی جاتی ہیں اور ہم اُن کو کس طرح پرکھتے ہیں؟ یعنی جنرل، ذہنی، جذباتی - فاعلی اور مفعولی علامات اور CONCOMITANT SYMPTOMS.

سوال :- ہم مفعولی علامات کو کن حالات میں زیادہ اہمیت دیتے ہیں اور کیوں ؟

سوال :- کوئی واقعہ بیان کریں جہاں ایک مفعولی علامت کو فاعلی علامت سمجھا جاتا ہے ؟

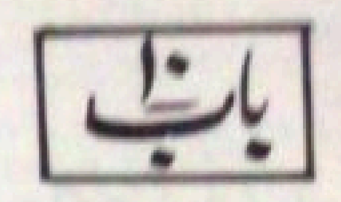
سوال :- ایک خاص علامت کب، ایک عام (جنرل) علامت بن جاتی ہے ؟

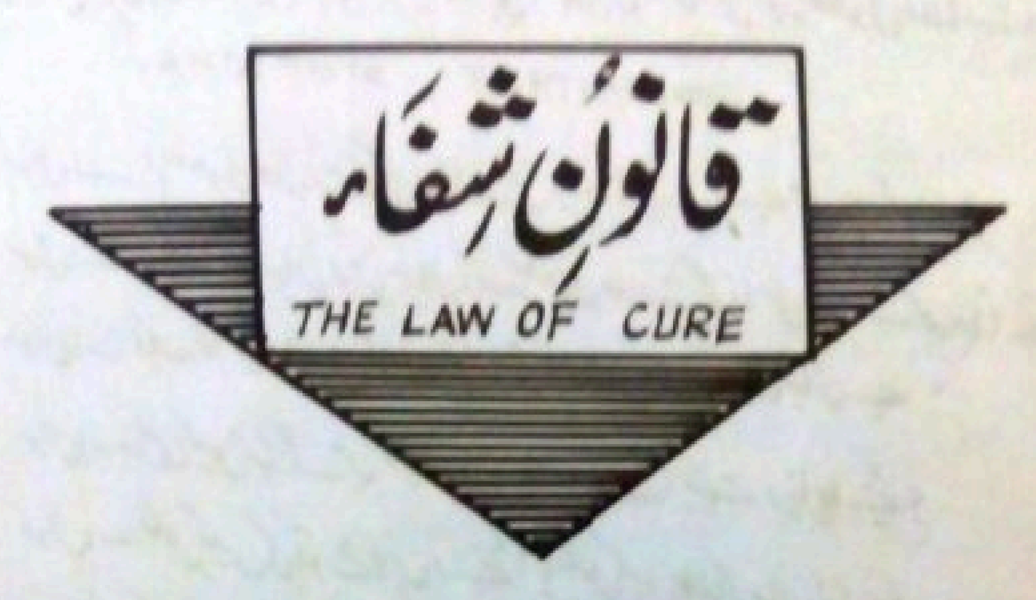
سوال :- ہمیں کیس ٹیکنگ میں تشخیص مرض کو کہاں تک اہمیت دینا چاہیئے ؟

سوال :- مکمل کیس کی آوٹ لائن دیجئے (یا مکمل کیس کا خاکہ بیان کریں)

سوال :- کب بہت سی علامات خاص اہمیت کی حامل ہو جاتی ہیں ؟

سوال :- وبائی دوا سے کیا مراد ہے اور ہمیں یہ دوا کیسے منتخب کرنا چاہیئے ؟

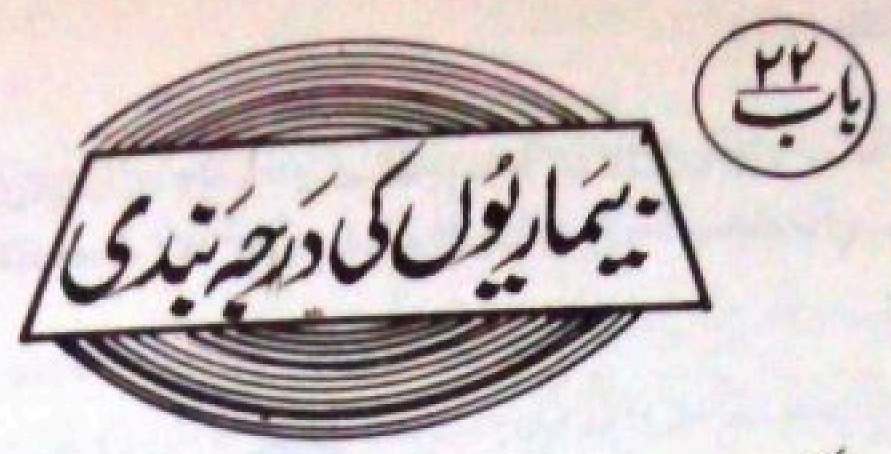




تمام قوتوں قدرتی قوتوں کی بنیاد قوانین پر ہوتی ہے۔ اور یہ قوانین محدود نہیں ہوتے بلکہ عالمگیر ہوتے ہیں۔ اسباب کی وضاحت کے لئے کششِ ثقل کے قانون کی مثال دیکھی جا سکتی ہے۔ یہ قانون نہ صرف زمین سے متعلق ہے بلکہ اس کا اثر پوری کائنات کے اندر موجود ہے۔

X ہانیمن اپنی اعلیٰ ذہانت اور باریک بینی اور منطقی استدلال کی وجہ سے قانونِ شفاء سے متاثر ہوئے یعنی SIMILIA SIMILIBUS CURENTUR اور انہوں نے اس قانون کو قبول کیا اور اسکی عالمگیر اہمیت کو دوسروں پر اُجاگر کرتے ہوئے اسے طریقۂ علاج کا بنیادی قانون قرار دیا۔

اگر شفاء کا کوئی قانون موجود ہے تو اسی قانون کو مرض اور دوا کے درمیان کسی تعلق کو ظاہر کرنا چاہیے۔ اور یہ تعلق تجرباتی طور پر استعمال کرنے کے لئے اس تعلق کا اظہار ضروری ہے اور ہمیں اس قابل ہونا چاہیے کہ ہم بیماری اور اس کی دوا کے درمیان تعلق معلوم کریں کہ بیماری کے مشاہدے سے دوا کا انتخاب ہو سکے۔ ہم بیماری کے بارے میں کچھ بھی معلوم نہیں کر سکتے جب تک علامات کا سہارا نہ لیا جائے۔ علامات ہمارے مشاہدے اور احساسات کے دائرہ اختیار میں آ سکتی ہیں اور ان کی مدد سے ہم مرض کی انفرادیت



باب ۲۲

بیماریوں کی درجہ بندی

سائنسی میدان میں ترقی دراصل عظیم ترقی کا ایک دور بن گئی ہے۔ سترھویں صدی کے آغاز میں سویڈن کے سائنسدان لینیئس (LINNAEUS) نے دنیا کی نباتات کا مطالعہ کیا۔ اس وقت تک عالم نباتات کی گروہ بندی نہیں ہوئی تھی۔ اس نے نہایت محنت اور جانفشانی سے عالم نباتات کی گروہ بندی کی۔ اور گروہ بندی کے لیے ایسے اصول وضع کیے جن کی بنا پر آئندہ دریافت ہونے والے پودوں کو بھی اس گروہ بندی میں شامل کیا جا سکے۔ اس گروہ بندی نے (BOTANY) یعنی علم نباتات کو سائنسی بنیادوں پر استوار کر دیا۔ ۱۸۱۷ - ۱۸۱۸ء میں کوویئر نے عالم حیوانات کا مطالعہ کیا۔ اس وقت عالم حیوانات کو علم بے ربط اور بغیر کسی گروہ بندی کے تھا۔ انتہائی محنت سے اُس نے حیوانات کو چار بڑی سلطنتوں (KINGDOMS) یا گروہوں میں تقسیم کیا یعنی ورٹیبریٹ (ہڈی دار جانور) - مولسکس (MOLLUSCS) یعنی نرم جسم والے۔ آرٹیکولیٹس (Articulates) اور ریڈی ایٹس (Radiates)۔ ان چار بڑی فیملیز یعنی خاندانوں میں تمام جانوروں کو تقسیم کیا جا سکتا تھا۔

کوویئر (Cuvier) کا ہمعصر سیموئل ہانیمن تھا۔ اور اس زمانے میں بیماریاں صرف چند ناموں سے پہچانی جاتی تھیں اور ان کی درجہ بندی یا گروہ بندی کا کوئی طریقہ کار نہ تھا۔ میڈیکل پریکٹس بہت بڑے بحران سے گزر رہی تھی اور ابھی تک برسوں کی فرسودہ توہم پرستی کا شکار تھی۔ ابھی تک یہ تصور قائم تھا کہ بیماریاں بدروحوں کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ بیماریوں کی حالت کے بارے میں کوئی جامع کام نہیں ہوا تھا۔ بیماری کی علامتوں کی پہچان کو منطقی بنیادوں پر استوار کیجئے۔ بیماریوں کی ابتداء اور ان کا آپس میں تعلق معلوم

کرنے کیلئے اس دور کی بیماریوں کا نہایت غور سے مشاہدہ کرنے اور پھر ان مشاہدات سے نتائج اخذ کرنے اور بیماریوں کی گروہ بندی کی ضرورت تھی۔ ہائمن نے اس کام کا بیڑہ اٹھایا اور اپنے متعلق سائنسی معلومات سے مقابلہ کرنے کیلئے تیار کیا۔ آپ نے بیماریوں کی پہلی مرتبہ گروہ بندی کی۔ یہ بات نہایت اہمیت کی حامل ہے کہ اپنے اس کام کے دوران ہائمن نے بیکٹیریا کی موجودگی کو محسوس کیا کہ یہ جاندار جو ننگی آنکھ سے نظر نہیں آتے اور بہت سی وباؤں اور حادہ امراض کا باعث بنتے ہیں۔ آپ نے ان نتائج کو اس نے ۱۸۱۸ء میں لوگوں کے سامنے پیش کیا۔ ہائمن نے یہ کام کوش (Koch) کے ٹیوبرکل بیسی لس دریافت کرنے سے ۶۰ سال پہلے کیا۔

جس طرح کوئیر (Cuvier) نے علم حیوانات (Zoology) کو چار حصوں میں تقسیم کیا۔ اسی طرح ہائمن نے بھی بیماریوں کو چار بڑی قسموں میں تقسیم کیا۔ گروہ بندی کا مقصد صرف اسی صورت میں پورا ہو سکتا ہے جب یہ تمام گروہ پوری طرح ایک دوسرے سے مربوط ہوں۔ ہر بیماری کے تمام دورانیے کا سراغ لگانا اور بیماری کی جڑ تک پہنچنا کئی برسوں کا کام تھا اور پھر اس سراغ کے مل جانے کے بعد گروہ بندی میں اسکو مناسب جگہ دینا۔ اس دور کی ترقی اور ذرائع کے لحاظ سے آسان نہیں تھا۔

اس گروہ بندی میں بیماریوں کا پہلا گروپ سادہ قسم کی بیماریوں پر مشتمل اور اسمیں وہ تمام بیماریاں شامل تھیں جو میکانی اور بیرونی ذرائع کی وجہ سے پیدا ہوتی تھیں۔ ان میں ہڈیوں کا ٹوٹنا۔ دباؤ۔ غذائی بدنظمی۔ بیرونی زہر مثلاً زہریلا دھواں یا زہریلے بخارات از زہریلے پودے۔ درجہ حرارت کی شدت مثلاً ٹھنڈ لگ جانا یا لُو لگ جانا اور اسی طرح کی دوسری صنعتی بیماریاں۔ بیماریوں کے اس گروپ میں وہ تمام حالتیں شامل ہیں جو خود بخود درست ہونے کی خصوصیت رکھتی ہیں۔ ان بیماریوں کو ماحول میں مناسب تبدیلیاں پیدا کرکے کنٹرول کیا جا سکتا ہے۔

اگرچہ یہ تمام حالتیں خود بخود درست ہونے کی خصوصیات رکھتی ہیں مگر ادویات کا استعمال شفا کے عمل کو تیز کرتا ہے۔ اس گروپ کی کوئی بھی بیماری کم و بیش کسی زیادہ گہری اور پیچیدہ بیماری سے بھی ملی ہوئی ہو سکتی ہے اور بصورت حال اتنی پیچیدہ ہو سکتی ہے کہ تکلیف کو دور کرنے کے لئے دوا کا استعمال ناگزیر ہو جاتا ہے۔

ہائیمن کے پیروکاروں کے طریقۂ علاج پر اکثر و بیشتر اعتراض ہوتے رہتے ہیں کہ یہ لوگ بیماریوں کے علاج میں صرف علامات کو اہمیت دیتے ہیں اور ان ہی علامات کے پیش نظر دوا بھی تجویز کرتے ہیں۔ لیکن یہ بات زور دیکر نہیں کہی جاتی کہ ہائیمن نے بیماریوں کی گروپ بندی میں ایک گروپ ایسا بھی بتایا ہے جس کا انحصار بیرونی وجوہات پر ہے مثلاً میکانی حالتیں۔ یہ بات ہائیمن نے بتائی کہ بیماریوں کے علاج میں پہلا اہم قدم بیماری پیدا کرنے سبب کو دور کرنا ہے اور اس مقصد کے لئے بعض اوقات سرجری کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے۔ خوراک کا استعمال کنٹرول کیا جاتا ہے یا پھر ان مادوں کو خارج کرنا پڑتا ہے جو تکلیف پیدا کر رہے ہیں یا پھر ماحول میں تبدیلی لانا شامل ہے اور ہر وہ چیز اور وہ بات کی جاتی ہے جس سے مریض کو بہترین طریقے سے مکمل شفایاب کیا جا سکے اور شفاء اصل اسباب مرض کے ختم ہونے سے خود بخود حاصل ہو سکے۔ ہائیمن نے اپنی دوراندیشی اور مثال سے مرض کے اصل سبب کی تہہ تک پہنچنے کے لئے کی گئی کوشش اور سوچ کی قدر و قیمت بتائی اور پھر اسی مناسبت سے اُس کا علاج کرنے کی ترغیب دی۔

ہائیمن کو اپنے بیماریوں کے مشاہدہ اور بیماری کی بڑھتی ہوئی حالتوں کے مطالعے سے معلوم ہوا کہ باوجود ہومیوپیتھک طریقۂ علاج استعمال کرنے کے غیر جنسی بیماریوں کا دورانیہ بہت حیران کن تھا۔ ہائیمن ایسے امراض کا جو حاد نظر آتے تھے، اپنی خیال میں کامیاب علاج کرتے، لیکن کچھ مدت کے بعد اسی بیماری کی علامات یا تو جوں کی توں دوبارہ لوٹ آتیں یا پھر پہلی علامات زیادہ شدت سے یا پھر نئی شکل اختیار کرکے دوبارہ لوٹ آتیں۔ ان کیسز (CASES) کا بغور اور گہرا مطالعہ کرنے سے ہائیمن کو یقین ہو گیا کہ اس قسم کی حالتوں میں کوئی گڑبڑ جسم کے اندر زیادہ گہرے اثرات ڈالے ہوئے ہے اور وہی ان علامات کے بار بار نمودار ہونے کا باعث بن رہی ہے۔ اور جو آہستہ آہستہ جسم کی صحت کو زیادہ بگاڑ رہی ہے۔ اگرچہ ایسے کیسز (cases) کی حاد تکلیف بظاہر ہومیوپیتھک دوا کے استعمال سے مغلوب ہو چکی ہے۔ اس پر یہ بات پوری طرح واضح ہو گئی کہ وہ ان حاد کیفیتوں کے علاج میں اصل بیماریوں کو نہیں بلکہ اس کے ایک حصہ (حاد) کو شفایاب کر رہے ہیں ورنہ دوائے بالمثل سے بیماری مکمل طور پر اور مستقل

مگر یہ ظاہری علامات اصل بیماری کا ایک جزوی حصہ ہوں تو جو اصل بیماری تو یقیناً بہت گہری اور پرانی ثابت ہوگی جو ان ظاہر ہونے والی علامات کے پیچھے دبی ہوئی ہوگی اور جس کی موجودگی ان علامات کے ظاہر ہونے کی گہرائی کے متناسب ہوتی ہے۔ لہٰذا ہانیمن نے مزمنوں میں موجود ان حالتوں کا مطالعہ شروع کر دیا جن سے حادہ امراض اپنا اظہار کرتے تھے اور موجود دوا تجویز کرنے کے معاملہ میں ایک حد تک معاون ثابت ہوئی تھیں۔ ہانیمن اب اس کوشش میں تھے کہ وہ ایسی دوا منتخب کر سکیں جو حادہ مرض کے ساتھ ہی چھپے ہوئے پوشیدہ مرض کو بھی شفایاب کر سکے۔ اس مشکل کام کی تکمیل کے لئے بہت سے کیسز کا مطالعہ ضروری تھا اور بہت سی ادویات کو زیر استعمال لانے اور آزمانے کی ضرورت تھی اور پھر ایسی دوا کی ضرورت تھی جو حادہ مرض کے ساتھ اندر چھپے ہوئے کرانک مرض کو بھی شفایاب کر سکے۔

اس سلسلے میں دو مختلف خطوط پر تحقیق کرنے کی ضرورت تھی ایک تدریجی کرانک بیماری کیلئے اور دوسری مصنوعی بیماری کے لئے جو گہرائی اور علامات میں تدریجی بیماری سے مشابہ ہوتی ہے۔

اپنے بیماریوں کے مشاہدے میں اس نے تمام بیماریوں کو چار بڑے گروہوں میں تقسیم کیا۔ جن میں سے کلینکل گروپ کو آسانی سے نظر آنے والی بیماریوں کا گروہ ہوتا ہے۔ باقی کی تین قسموں کو ہانیمن نے میازم (Miasma) کا نام دیا۔

کرانک امراض کا اظہار جن کو ہانیمن نے میازم کا نام دیا تھا۔ دراصل یہ نام کسی بہتر لفظ کے نہ ملنے کی وجہ سے استعمال میں لایا گیا۔ دراصل جرمن زبان میں ہانیمن کے زمانے میں یہ نام اس خیال کے پوری طرح سے ہم معنی تھا جو ہانیمن کے ذہن میں تھا۔ لیکن جدید تشخیصی ناموں کے ارتقاء اور انگریزی زبان میں آج کل یہ نام نامناسب معلوم ہوتا ہے اسلئے اس مقصد کی تکمیل کے لئے اس لفظ کی جگہ کسی مناسب لفظ کی ضرورت ہے۔ میازم کی عام تعریف یہ ہے "گندگی یا گلنے سڑنے سے پیدا ہونے والے بخارات یا پھر ملیریا کا زہر" لہٰذا انگریزی میں لفظ میازم (Miasm) ہانیمن کے مطلب کی پوری طرح وضاحت نہیں کرتا۔ لہٰذا سفلس اور سوزاک کے زہر جن کو ہانیمن نے میازم آف سفلس اور میازم آف سوزاک کا نام دیا ہے اور اسکو سفلس اور سوزاک کے سٹگما کہنا زیادہ مناسب ہے۔ ان دونوں بیماریوں کے وائرس ابتدائی خلیہ پر تباہ کن اور انمٹ اثرات چھوڑتے ہیں۔ اسی طرح کسی انسان کی جسمانی ساخت پر سٹگما Stigma یعنی داغ [illegible]

اگرچہ مشتعل علامات اصل بیماری کا ایک معمولی حصہ ہوں تو پھر اصل بیماری تو یقیناً بہت گہری اور پرانی قوت ہوگی جو ان اکثر و بیشتر نمودار ہونے والی علامات کے نیچے دبی ہوئی ہوگی اور جس کی موجودگی ان علامات کے ظاہر ہونے کی شرح کے متناسب ہوتی ہے۔ لہٰذا ہانیمن نے گہرائیوں میں موجود ان حالتوں کا مطالعہ شروع کر دیا۔ جن سے حاد امراض اپنا اظہار کرتے تھے اور جو دوا تجویز کرنے کے معاملہ میں ایک حد تک معاون ثابت ہوتی تھیں۔ ہانیمن اب اس کوشش میں تھے کہ وہ ایسی دوا منتخب کر سکیں جو حاد مرض کے ساتھ چھپے ہوئے پوشیدہ مرض کو بھی شفایاب کر سکے۔ اس مشکل کام کی تکمیل کے لئے بہت سے کیسز کا مطالعہ ضروری تھا اور بہت سی ادویات کو زیرِ استعمال لانے اور آزمانے کی ضرورت تھی اور پھر ایسی دوا کی ضرورت تھی جو حاد مرض کے ساتھ اندر چھپے ہوئے کرانک مرض کو بھی شفایاب کر سکے۔

اس سلسلے میں دو مختلف خطوط پر تحقیق کرنے کی ضرورت تھی ایک قدرتی کرانک بیماری کیلئے اور دوسری مصنوعی بیماری کے لئے جو گہرائی اور علامات میں قدرتی بیماری سے مشابہ ہوتی ہے۔

اپنے بیماریوں کے مشاہدے میں اُس نے تمام بیماریوں کو چار بڑے گروہوں میں تقسیم کیا۔ جن میں سے ملکیکل گروپ تو آسانی سے نظر آنے والی بیماریوں کا گروہ ہوتا ہے۔ باقی کی تین قسموں کو ہانیمن نے میازمز (Miasms) کا نام دیا۔

کرانک امراض کا اظہار جن کو ہانیمن نے میازم کا نام دیا تھا۔ دراصل یہ نام کسی بہتر لفظ کے نہ ملنے کی وجہ سے استعمال میں لایا گیا۔ دراصل جرمن زبان میں ہانیمن کے زمانے میں یہ نام اس خیال کے پوری طرح سے ہم معنی تھا جو ہانیمن کے ذہن میں تھا۔ لیکن جدید تشخیصی ناموں کے ارتقاء اور انگریزی زبان میں آج کل یہ نام مناسب معلوم نہیں ہوتا اسلئے اس مقصد کی تکمیل کے لئے اس لفظ کی جگہ کسی مناسب لفظ کی ضرورت ہے۔

میازم کی عام تعریف یہ ہے "گندگی یا گلنے سڑنے سے پیدا ہونے والے بخارات یا پھر ملیریا کا زہر" لہٰذا انگریزی میں لفظ میازم (Miasm) ہانیمن کے مطلب کی پوری طرح وضاحت نہیں کرتا۔ لہٰذا سفلس اور سوزاک کے زہر جن کو ہانیمن نے میازم آف سفلس اور میازم آف سوزاک کا نام دیا ہے اور اسکو سفلس اور سوزاک کے سٹگمیٹا کہنا زیادہ مناسب ہے۔ ان دونوں بیماریوں کے وائرس ابتدائی خلیے پر تباہ کن اور انمٹ

جسے بیماری کہا جاتا ہے۔ اگر وائرس کو جسمانی نظام سے باہر نکال کر پھینکا جائے۔ لفظ سائیکوسس یونانی لفظ ہے جس کا مطلب FIG یعنی انجیر ہے موجودہ ڈکشنری میں اس کی کئی تعریفیں ہیں اور ان میں سے ایک تعریف مندرجہ ذیل ہے۔

" ہانیمن کا دیا گیا نام جو سوزاک کے وائرس کا جسم پر اثر انداز ہوتا ہے۔ لہذا لفظ سائیکوسس کی ایک متوقع تعریف ایسی بھی ہے جو ہانیمن کے خیال کے عین مطابق ہے اور جسے ہانیمن نے ایک متبادل نام فگ وارٹ ڈیزیز (FIG WART DISEASE) کا نام دیا تھا۔ (مسّا) X

بہت سے کیسز میں ہانیمن بیماری کی حالتوں کا جنسیات کے ساتھ تعلق اور رابطہ معلوم کیا اور اس طرح اس کے لئے ان بیماریوں کی قسم یا صنف معلوم کرنا آسان ہو گیا۔ پہلے ہانیمن نے ان بیماریوں کو ایک ہی گروپ میں رکھا لیکن بعد میں اس نے جنسی بیماریوں کو دو کلاسز میں تقسیم کیا۔ سفلس اور سائیکوسس [یا سوزاک]۔

سورا - PSORA

بہت سی بیماریوں کی کلاسیفیکیشن کے ذریعے گروپ بندی نہ ہو سکی تھی۔ دس سال تک مریضوں کا مطالعہ کیا گیا اور اُن سے پوچھ گچھ کی گئی۔ یہ کوششیں اس حد تک کی گئیں کہ بیماریوں کا سراغ لگانے کے لئے ان کی گذشتہ صدیوں پرانی ہسٹری کی تفتیش کی گئی سبے انتہاد شواریوں سے گزر کر ہانیمن ان بیماریوں کا سراغ لگانے میں کامیاب ہوئے اور یہ وہ بیماریاں تھیں جن کی گروپ بندی ابھی نہ ہوئی تھی۔ ہانیمن نے انہیں سورا PSORA کا نام دیا تھا۔ جدلفظ سورا جسے ہانیمن نے تیسری بڑی تیسری میازم کا نام دیا تھا جدید میڈیکل ڈکشنری میں اس (PSORA) کی تعریف مندرجہ ذیل الفاظ میں کی گئی ہے۔

۱ کھجلی - SCABIES ۲ جلدی مرض PSORIASIS

۳ خارش کی بیماری - ITCH DYSCRASIA

ہانیمن اس مرض کو تمام کرانک امراض کی ماں کے نام سے پکارتے تھے۔ خطرناک نشوونما جلدی امراض اور غیر صحت مند گندہ جسم وغیرہ تمام اسی بیماری سے متعلق شکلیں ہیں۔

فنک FUNK اور ڈکشنری میں PSOARA کو دو نام دیئے گئے ہیں۔
نمبر ۱ PATHOL جو کھجلی ITCH یا اس سے مشابہ جلدی مرض ہے نمبر ۲ " ITCH MITE (کھجلی
پیدا کرنے والا کیڑا) - یہ الفاظ یونانی اور لاطینی ہیں اور ان کا آغاز عبرانی ہے - یہ عبرانی لفظ TSORAT تھا جو
یونانی اور لاطینی میں منتقل ہوتے ہوتے PSORA بن گیا۔

عبرانی لفظ TSORAT کا مطلب ہانیمن کے مفہوم کے قریب ترین ہے - TSORAT کا مطلب
گڑھا GROVE، ایک غلطی، ایک عفونت POLLUTION، ایک سٹگما STIGMA (داغ) ہو کر
اکثر کوڑھی لوگوں کے لئے استعمال ہوتا ہے اور اس کے علاوہ خطرناک پلیگ کے لئے بھی استعمال ہوتا ہے۔
ان حالتوں کو جو ہانیمن نے درجہ بندی کی ہے اور سورا کا نام دیا ہے، اس کے عبرانی مطلب ہی زیادہ،
اہمیت کے حامل ہیں۔ کیونکہ عبرانی زیادہ سے زیادہ ہانیمن کے خیال کے ہم معنی ہیں۔ آج کل اپنے بڑھتے
ہوئے علم کی بدولت ہمیں غذائی کمی یا جسم کے اندر کسی اور عنصر کی کمی سے لاحق ہونے والی بیماریوں کا پتہ چلا
ہے اور اس حقیقت کا انکشاف ہوا ہے کہ جسم کا غذا کو صحیح طرح ہضم نہ کر سکنا یا پھر کچھ اجزاء کو خوراک سے
جذب کرنے کے قابل نہ ہونا تمام سورائی حالتوں کے لئے بہت بڑی وجہ بنتا ہے اور ساتھ ہی جسمانی حالتوں
میں عدم توازن پیدا کرتا ہے جس کے نتیجے میں جسم کا بہت حساس ہو جانا یا پھر جسم کے افعال میں گڑبڑ ہو جاتی
ہے اور یہ گڑبڑ جسم کی شعوری حالت اور اعصاب کی بڑھی ہوئی حس کیفیت میں محسوس ہو سکتی ہیں -
سورا کے تحت آنے والی بیماریوں کی بہت تعداد ہے - اسلئے اسے ام الامراض کہا جاتا ہے - ہانیمن
نے معلوم کیا کہ ان کرانک امراض اور دورِ قدیم کی طاعونوں کے درمیان ایک ایسا رشتہ موجود ہے جس
تک تحقیق کے ذریعے رسائی ممکن ہے - دورِ قدیم کی یہ خطرناک بیماریاں کئی طریقوں سے اپنا اظہار کرتی تھیں
مثلاً پرانے زمانے میں وہ پلیگ جو مصر میں پھیلی تھی (اور کوڑھ کا مرض جس نے صرف فرانس میں ہزاروں
لوگوں کو کوڑھ میں مبتلا کر دیا تھا) اور خارش کا زہر جس نے کچھ عرصہ بعد یورپ کو اپنی لپیٹ میں لے لیا تھا۔
بہت سی مثالیں ایسی ہیں جس میں ہانیمن نے دیکھا کہ ان چھوت دار امراض اور ان لوگوں میں خاص
اور نزدیکی تعلق ہے جن میں خونی اور جبلی علامات بار بار عود آتی ہیں -
ہانیمن نے تسلیم کر لیا کہ یہ بار بار عود کر آنے والی علامات کا تعلق اس کرانک میازم سے ہے،

Scanned by CamScanner

جسے سورا کہتے ہیں اور یہ حالت خود بخود کبھی بھی شفایاب نہیں ہوتی۔ اگرچہ مرض کا شدید اظہار ختم ہو جاتا ہے اور ہو سکتا ہے مرض کافی دیر تک خمار رہتا ہے لیکن وہ کرانک حالت جو اس حاد شدید مرض کا باعث بنی ہے اس وقت تک ختم نہیں ہو سکتی جب تک دوائے بالمثل سے اس کا علاج نہ کیا جائے۔

ہانیمن کو معلوم ہوا کہ یہ مرض سب سے پہلے اپنا اظہار جلد پر کرتا ہے، یہ اظہار کسی پھوڑا، خارش یا جلدی ابھاروں کی صورت میں ہو سکتا ہے کیونکہ اس مرض کا قدرتی مقام جلد ہی ہے۔ لیکن جلد پر نمودار ہونے والے اس مرض کو کئی قسم کے بیرونی علاج معالجوں مثلاً لوشن، کریموں، معدنی غسلوں یا سرجیکل آپریشن کے ذریعے دبا دیا جاتا ہے۔ علاوہ ازیں ہر وہ طریقہ آزمایا جاتا ہے جس سے مرض کا بیرونی اظہار ختم ہو جاتا ہے اور اسے شفا سے موسوم کیا جاتا ہے۔ جلد ہی وہ مقام ہے جہاں یہ مرض اپنا بہترین اظہار کر سکتی ہے اور کم سے کم خطرناک ثابت ہوتی ہے، لیکن دبا دینے سے یہ جسمانی حالت زیادہ تکلیف دہ علامات کی شکل اختیار کر لیتی ہے اور جب اس کا اظہار جلد پر نہیں ہو سکتا تو پھر یہ جسم کے کسی بھی حصے کو متاثر کر سکتی ہے

ہانیمن نے معلوم کیا کہ بہت سے کرانک مادے جن کو پیتھالوجی کی زبان میں مختلف نام دیئے گئے ہیں۔ ان کی اکثریت سوائے چند ایک کے سورا سے ہی ابتدا کرتی ہے۔ تمام جلدی امراض اور حالتیں، تقریباً تمام کی تمام خارجی حالتیں مثلاً غدود کی سوجن۔ کونیکٹو ٹشوز (CONNECTIVE TISSUES) سے بنی ہوئی رسولیاں اور کینسر پیدا کرنے والی رسولیاں۔ ہڈیوں میں بگاڑ، جریان خون کا رجحان۔ پیپ پڑنا، افعالی بگاڑ۔ انہضامی بگاڑ اور تمام حاد امراض۔ ان تمام امراض کو ہانیمن نے ایک گروپ میں رکھا ہے اس نے سورا (PSORA) کا نام دیا۔

جلد کی یہ خصوصیت ہے کہ ان حالتوں کی موجودگی میں جلد کے اندر کھجلی ہوتی ہے، سورا ام الامراض ہے بلکہ تمام سبجیکٹو سمپٹمز (SUBJECTIVE SYMPTOMS) خاص طور پر وہ علامات جو مریض بتاتا ہے کہ اسے یہ محسوس ہوتا ہے وہ سب سورا سے تعلق رکھتی ہیں۔ ان تمام بیماریوں میں جو جسمانی ساخت کو متاثر کرتی ہیں اور جنہوں نے صدیوں سے اپنا ذخیرہ آئندہ نسل کو دیا۔ وہ جنسی بیماریوں کے گروپ سے تعلق رکھتی ہیں۔ یہ بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ ان کا عمل نہایت تیزی سے مریضوں پر نہایت تباہ کن ہوتا ہے کیونکہ علامات اسی طرح جسمانی نظام میں موجود ہوتی ہیں جس طرح سورا منجمد ہوتا ہے۔

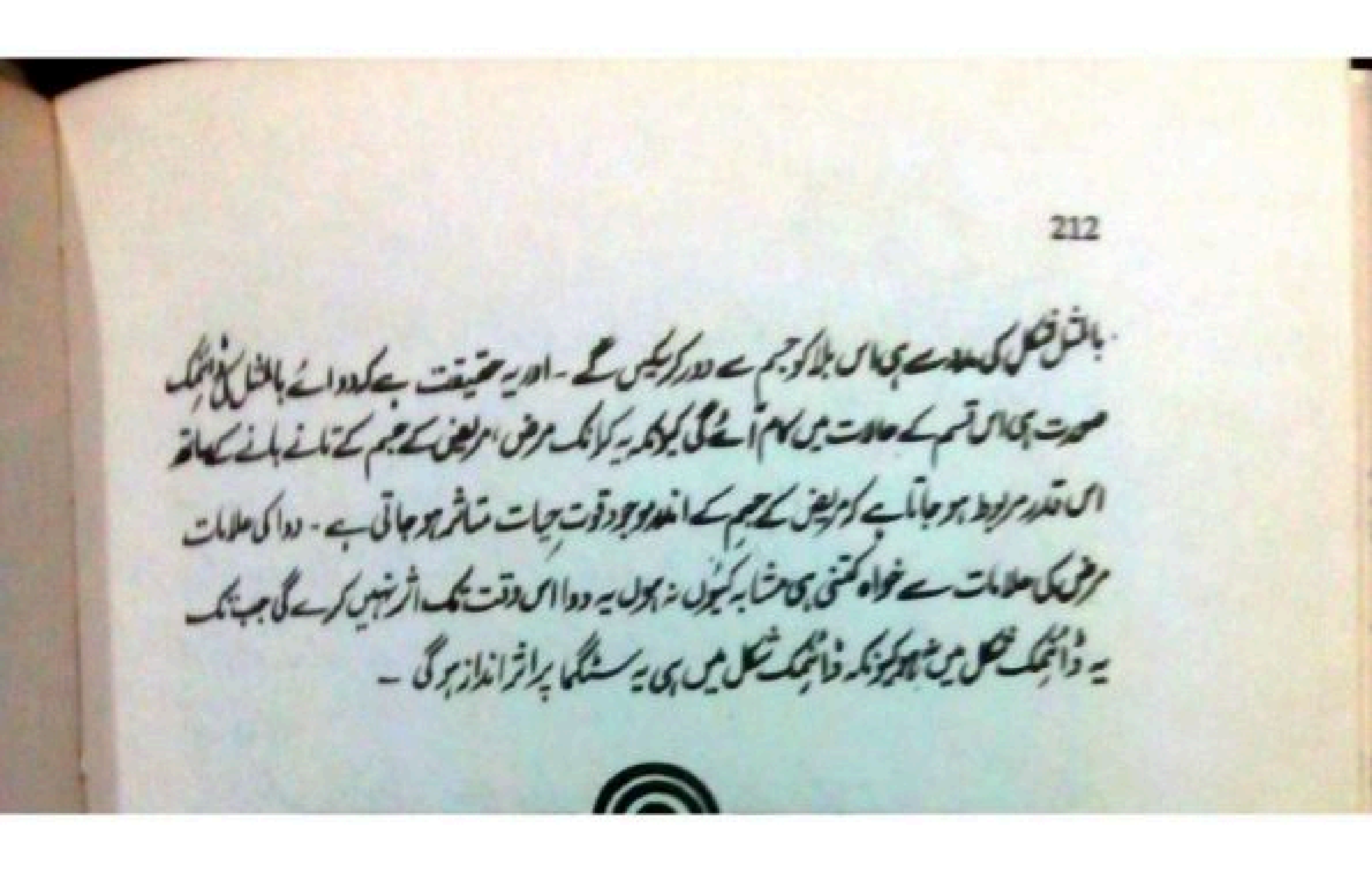
اگرچہ جلدی میازم کے ختم ہونے کا ایک دوائی جواب ہے۔ لیکن یہ پیچیدہ حالات کئی سال بغیر کسی اظہار کے موجود رہ سکتی ہے اور اس متعلقہ شخص کی زندگی کا کوئی خاص واقعہ یا کوئی بحران کسی حادثہ یا چوٹ جسمانی چوٹ، غذائی، ہوا، اسہالی یا پھر جلانے والی شے کے حصوں سے اخراج ایسی ہی دوسری چیزیں جو بظاہر نہایت سادہ مگر نہایت خطرناک نتائج کی حامل ہوتی ہیں۔ اسی گروپ میں حادثہ کے بعد کوما میں مبتلا ہو جانا، کوئی جلنا۔ چھوٹے چھوٹے زخموں سے زہر پھیلنا اور اسی قسم کی وہ خطرناک حالتیں جو بظاہر نہایت معمولی تکلیفوں سے آغاز کرتی ہیں۔

ایسے موقعوں پر ہومیوپیتھک معالج سورا کی تمام کیس ہسٹری کو بغور دیکھتے ہوئے ایسی دوائیں استعمال کرائے گا جو ان سورائی تکلیفوں کی علامات سے مشابہت رکھتی ہوں اور اسطرح بہت پُر اثر کام کرنے میں کامیاب ہو جائے گا۔

اِن قسم کے حالات کا مقابلہ کرنے کیلئے ہانمین نے بالمثل ادویات کو بھی دریافت کیا۔ انہوں نے محسوس کیا کہ دوا کی ڈائنمک قوتیں، بیماری کی ڈائنمک قوتوں سے ٹکراتی ہیں۔ انہوں نے یہ بھی معلوم کیا کہ دوا کی ڈائنمک قوتیں بیماری کی ڈائنمک قوتوں سے زیادہ طاقتور ہونی چاہئیں تاکہ بیماری کو مغلوب کر سکیں۔

سٹگما stigma کا اثر قوت حیات کو کمزور کر کے جسم کی حالت کو بگاڑنا ہے۔ اس کے علاوہ ذہانتوں کو کند کرنا اور قوتِ استدلال کو بگاڑنا ہے۔ یہ میازم ہر لحاظ سے تباہ کن ہوتی ہیں اور یہ تباہی دماغ اور جسم دونوں کو متاثر کرتی ہے اور ساتھ ہی جسم کی رُوح کو تار تار کرتی ہیں۔ یہ بیماری جو کہ جسمانی نظام کو معطل کرتی ہے اور جو اس قدر وسیع پیمانے پر تباہ کن ہے کہ ہم کو اس کا سراغ اس وقت تک نہیں ملتا جب تک ہم اس کی پرانی ابتدا کو پہچاننے میں کامیاب نہ ہوں اور اس کو ختم کرنے کیلئے میازم کی بنیاد پر علاج تجویز نہ کریں۔

بیماریوں کا حالات اور ماحول کے تحت کیا گیا، مشاہدہ سطحی اور محدود ہوتا ہے۔ شفا کے حصول کیلئے ضروری ہے کہ ہم ان کا مشاہدہ گہرائی سے کریں اور بیماریوں کے پس منظر کو نظر انداز نہ کریں اور ان سے شفایاب کرنے کے لیے ان کے پس منظر کو ضرور ذہن میں رکھیں۔ کیونکہ دوائے بالمثل کے انتخاب کے لیے ہمیں گہرا اثر رکھنے والی دوا کو منتخب کرنا چاہیے پھر ہی ہم اس قابل ہو سکیں گے کہ اس بلا سے نجات پا سکیں اور دوا کی ڈائنمک



بالقوت شکل کی مدد سے ہی اس بلا کو جسم سے دور کر سکیں گے ۔ اور یہ حقیقت ہے کہ دوائے بالقوت کی ڈائنامک صورت ہی اس قسم کے حالات میں کام آئے گی کیونکہ یہ کرانک مرض، مریض کے جسم کے تانے بانے کے ساتھ اس قدر مربوط ہو جاتا ہے کہ مریض کے جسم کے اندر موجود قوت حیات متاثر ہو جاتی ہے ۔ دوا کی علامات مرض کی علامات سے خواہ کتنی ہی مشابہ کیوں نہ ہوں یہ دوا اس وقت تک اثر نہیں کرے گی جب تک یہ ڈائنامک شکل میں نہ ہو کیونکہ ڈائنامک شکل میں ہی یہ سسٹم پر اثر انداز ہو گی ۔

باب ۲۳ بیماریوں کی گروپ بندی۔ "سورا" (جاری)

سورا میں کئی قسم کے چکر آنے کا احساس پایا جاتا ہے (SENSATION OF VERTI
GO) یہ چکر کئی قسم کے ہو سکتے ہیں اور ہر قسم کی حرکت اور جذباتی بحران ان چکروں میں زیادتی کا باعث
بنتا ہے۔ ہانیمن سورا کے چکروں کے بارے میں لکھتے ہیں کہ ان کی کئی قسمیں ہیں اور یہ چکر چلنے پھرنے، حرکت
کرنے، اوپر دیکھنے، بیٹھنے یا لیٹنے کے بعد اٹھنے، منفرادی چکر، تیرنے سے، انہضامی خرابیوں سے
آتے ہیں آنکھوں کے آگے دھبے نظر آئیں۔ خاموش لیٹ جانے کی خواہش بھی پائی جاتی ہے۔ لیٹ جانے
سے کمی اور لیٹ جانے سے تکلیف میں کمی ہو جانا۔

کبھی دوران سر، تیز اور سخت درد جو صبح کے وقت شروع ہوتے ہیں اور سورج کے اونچا ہونے کے
ساتھ ساتھ شدت میں اضافہ ہوتا ہے اور ان میں سورج کے ڈھلنے کے ساتھ ساتھ کمی آتی ہے۔ یہ سر درد
عموماً پیشانی۔ کنپٹیوں یا سر کے اوپر والے حصے میں واقع ہوتے ہیں۔ ایسا سر درد جس کے ساتھ چہرے
کی رنگت سرخ پڑ جائے۔ سر میں پھڑکن۔ پھڑکن میں کمی آرام کرنے اور سونے سے گرم اشیاء کے استعمال
سے بھی کمی ہو تو یہ حالتیں سورائی ہوں گی۔

صفراوی متلی اور قے باقاعدہ وقفوں کے بعد ان میں اگر آرام کرنے اور سونے سے کمی آ جائے
تو سورائی علامات ہیں۔ سورائی حالتیں تقریباً تمام بیماریوں کے ساتھ منسلک ہوتی ہیں اور ان میں کئی بیشتر
گرمی یا حرارت سے بخار میں مبتلا رہتے جو تنہا رہنے کی خواہش کریں اور خاموش لیٹنا پسند کریں سورا سے منسلک
ہوتے ہیں۔

سورا اگر تنہا جسم پر اثر انداز ہو تو یہ کبھی بھی جسمانی ساخت میں تبدیلیاں نہیں لاتا اور سورائی مریضوں
کا سر جسامت اور شکل میں نارمل ہوتا ہے۔ بال اور کھوپڑی کی جلد خشک ہوتی ہے اور اس میں شاذ و نادر
ہی پسینہ آتا ہے۔ بال بے چمک سے محروم اور اتنے خشک کہ کنگھی کو گیلا کیے بغیر ان کو سنوارنا مشکل ہوتا

بال

ہے۔ یہ بہت جلد سفید ہو جاتے ہیں، یا پھر سر میں سفید بالوں کے دھبے پڑ جاتے ہیں۔ یہ ٹوٹتے ہیں اور ان کے کنارے پھٹنے لگتے ہیں۔ کسی بھی بیماری کے بعد بال گرنے لگتے ہیں۔ بالوں میں بہت خشکی اور کھجلی اور سر میں خشک پھنسیاں نکل آتی ہیں۔ ان پھنسیوں کی کھلی ہوا میں تکلیف بڑھتی ہے۔ شام کے وقت بھی تکلیف بڑھتی ہے۔ کھجانے سے کمی لیکن جلن میں اضافہ اور چبھن میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ ان دانوں میں پیپ نہیں پڑتی بلکہ یہ خشک چھلکوں کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔

سورائی آنکھوں کی بھی بہت سی علامات ہوتی ہیں لیکن سورا کے نتیجے میں بافتوں میں تبدیلیاں نہیں آتیں، اسلئے بیماریوں کے نتیجے میں پیدا ہونے والی تبدیلیاں بھی نہیں آتیں۔ ان تمام علامات کا تعلق فعلی رابطوں سے ہوتا ہے، سورائی آنکھ دن کی روشنی اور دھوپ برداشت نہیں کر سکتی۔ آنکھوں کی تکلیف صبح کے وقت تکلیف شدید، سورج اونچا ہونے کے ساتھ ساتھ انتہا کو پہنچ جاتی ہیں اور حرارت سے کمی ہوتی ہے۔ آنکھوں کے آگے دھبے دکھائی دیتے ہیں اور یہ اس میازم کی خاص علامات ہیں۔

آنکھوں کے اوپر والے پپوٹے کا نیچے کو لٹکنا سورک نہیں ہے، سرخ پپوٹے سورائی اور سفلیٹک دونوں حالتوں کے ملاپ سے ہوتے ہیں اور اس قسم کا مریض تپدق کی طرف مائل ہوتا ہے۔

کانوں کی علامات، آنکھوں کی علامات کی طرح فعلی اور اعصابی ہوتی ہیں۔ کان بظاہر نارمل دکھائی دیتے ہیں، کان چھوٹے یا درمیانی سائز کے ہوتے ہیں اور دیکھنے میں شفاف نہیں ہوتے، کان کے اندر یا ارد گرد نمی موجود نہیں ہوتی جس طرح دوسری میازم میں ہوتی ہے۔ کان کی نالی خشک اور چھلکا دار ہوتی ہے۔ سورائی کان کے اندر شاذ و نادر ہی پھوڑا ہوتا ہے۔ اس سٹگما میں اعصابی تحریکیں شدید ہونے کے باعث سورک لوگ تیز قوت سماعت رکھتے ہیں۔

سورک چہرے اُلٹے مخروطے سے مشابہ ہوتے ہیں لیکن سر اور چہرے پر سفلیٹک مریضوں کی طرح پسینہ نہیں آتا۔ اسطرح پسینہ آنا تپدق کی علامت بھی ہے۔ لیکن یہ حالت بھی سورا اور سفلیٹک حالتوں کے ملاپ سے پیدا ہوتی ہے۔ ہونٹ اکثر سرخ اور نیلگوں۔ پپڑیاں جمی ہوئی اور خشک۔ بخار کی حالت میں چہرہ سرخ چمکیلا اور گرم ہوتا ہے۔ اس پر خشک کیل اور کھجلی پیدا کرنے والے دانے ہوتے ہیں۔ جلد خشک اور میل۔ چہرہ کی طرف خون کا دوران۔ ہاتھ یا پاؤں جلتے ہوئے اور گرمی کی لپٹیں

محسوس ہوتی ہیں۔

ناک بو سونگھنے کے لیے بہت حساس ہوتا ہے۔ غیر معمولی بُو سورائی فرد کو نیند سے بیدار کردیتی ہے۔ وہ تیز خوشبوؤں میں سو نہیں سکتا۔ خوشبوئیں اس کی طبیعت کو خراب کردیتی ہیں، بیہوش بھی کرسکتی ہیں۔ ناک کی سیپٹم (Septum) اندرونی دیوار نتھنوں کے درمیان) پُر درد کرنے والے پھوڑے لیکن کوئی زہریلا پھوڑا نہیں ہوتا۔

لیوپس (Lupus) جلدی تپ دق کی وجہ سے ناک کی جلد کا متاثر ہوتا ہے ایک مرکب سگما کے نتیجے میں بچتے ہیں۔

منہ کے اردگرد میلا پن سا محسوس ہونا بھی سورک حالتوں میں سے ہے، ہونٹوں کا سوج جانا اور ہونٹوں پر دراڑیں پڑنے کی بجائے ہونٹوں کا سوج جانا اور ہونٹوں کے اردگرد جلن، منہ کی جھلی کی سوزش سورک مریض کے منہ کے اندر کئی بُرے ذائقے موجود ہوتے ہیں۔ یہ بگڑے ہوئے ذائقے منہ کو میٹھا، کڑوا یا کھٹا بنا سکتے ہیں۔ معدہ سے غذا کا ذائقہ منہ میں محسوس ہونا۔ یہ مریض ذائقہ کے لیے بہت حساس ہوتے ہیں۔ اگرچہ تمام میازم کئی بگڑے ہوئے ذائقوں کا سبب بنتی ہیں لیکن سورا واحد میازم ہے جس میں چیزوں کے جلے ہونے کا سا مزہ آتا ہے۔

سورا کا مریض ہمیشہ بھوکا رہتا ہے اور سورائی حالت والے افراد بہت سی چیزیں کھانے کی خواہش رکھتے ہیں۔ وہ اس وقت بھی بھوک محسوس کرتے ہیں جب پیٹ بھرا ہوا ہو اور کھانے کے دوران بھی وہ کبھی سیر نہیں ہوتے۔ ان کو کھٹی، میٹھی اور تیزابی اشیاء کی خواہش رہتی ہے۔ وہ سفر کے شوقین ہوتے ہیں لیکن وہ کمزور اور نحیف ہوتے ہیں، وہ اکثر چیزوں کی خواہش کرتے ہیں لیکن جب ان کی خواہش پوری کی جائے تو پھر وہ ان چیزوں کی خواہش مسترد کردیتے ہیں۔ حاملہ عورتیں خاص خاص چیزوں کی خواہش کرتی ہیں لیکن حمل کے بعد ان چیزوں کو ناپسند کرتی ہیں، حمل کے دوران جن کی وہ خواہش کرتی تھیں۔

صفراوی حملوں سے پہلے وہ میٹھی چیزوں کی خواہش کرتے ہیں لیکن صفراوی حملہ میٹھی چیزوں کے استعمال سے نہیں ہوتا بلکہ میٹھی چیزوں کی خواہش اس حملے سے پہلے ایک پیشرو کی حیثیت رکھتی ہے۔

دوپہر کے درمیانی حصے میں معدہ کے اندر کمزوری اور خالی پن کا احساس رات کے وقت بھوک لگنا

ساتھ ہی معدہ میں گرانی سی محسوس ہوتی ہے اور ساتھ ہی ٹھنڈک اور گرمی کا احساس ہوتا ہے۔ ابلی ہوئی اشیاء سے نفرت، لیکن تلی ہوئی اشیاء، مسالے دار اشیاء کی خواہش۔ گوشت اور چکنائی والی غذاؤں کی خواہش، لیکن یہ چیزیں موافق نہ آئیں۔ گوشت سورائی مریضوں کے جسم میں تحریک پیدا کرتا ہے اور غلیظ حالتوں کو بیدار کرتا ہے۔ بخار میں میٹھی چیزوں سے نفرت اور کھٹی چیزوں کی خواہش۔ معدہ میں بھرے ہونے کا احساس، گیس اور معدہ کی سوزش وغیرہ تمام سورک علامات ہیں۔ ان کے ساتھ سینے میں جلن (HEART BURN) اور منہ میں تیزابی پانی بھرنا اہمیت کی حامل علامات ہیں۔ سورا کی اکثر شکایات میں شدت ☐ کھانے کے بعد آتی ہے۔

کھانے کی چیزوں کی رغبت اور خواہش علاج کے لئے نہایت اہمیت کی حامل ہیں۔ خواہشات کا تعلق ادویات کے انتخاب میں بہت اہم ہے، کیونکہ سورا گرم اشیاء کی خواہش رکھتا ہے۔ سفلس ٹھنڈی اشیاء کو اہمیت دیتا ہے اور سائیکوسس گرم یا ٹھنڈی چیزوں کی خواہش رکھتا ہے۔ سورا گوشت کی خواہش رکھتا ہے لیکن سورا اور سفلس اگر ایک ہی فرد میں اکٹھی ہو کر مجموعی شکل اختیار کر لیں مثلاً تپدق کی میلان ہوتا تو پھر گوشت سے نفرت بھی ہو سکتی ہے۔ معدہ کی سوزش میں سورک مریض پیٹ کا معمولی سا چھوئے جانا بھی برداشت نہیں کرتے اور وہ کسی چیز سے ذرا سا چھوئے جانے سے بھی ڈرتا ہے۔

اگرچہ سورا جسمانی نشوونما کے اندر ساختی تبدیلیاں نہیں لاتا مگر اس سے فعلی تبدیلیاں ضرور پیدا ہوتی ہیں۔ ان کا اظہار سینے کی شکایات کی شکل میں ہوتا ہے۔ مریض آکسیجن کی ناقص فراہمی کی بناء پر انیمیا (خون کی کمی) کا شکار ہو جاتا ہے۔ کیونکہ خون کے سرخ ذرات آکسیجن کی کمی سے متاثر ہوتے ہیں۔ سورا کا جذباتی رد عمل قدرتی عمل کو اس حد تک روک دیتا ہے کہ جسمانی افعال بگڑ جاتے ہیں اور آکسیجن کی ترسیل میں کمی سے زندگی کو خطرہ لاحق ہو جاتا ہے۔

سورا کی کھانسی خشک ہوتی ہے، تکلیف دہ، تشنجی اور غصہ دلانے والی ہوتی ہے۔ بلغم عموماً پتلی ہوتی ہے، مقدار میں کم اور بے ذائقہ ہوتا ہے، اگر بلغم نمکین یا میٹھی ہو تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ سورا اور سفلس اکٹھی ہو گئی ہیں۔

دل کے فعل میں بھی گڑبڑ ہو تو سینے میں تیزی سے خون گردش کرتا ہے اور دل کے ڈوبنے، کمزوری

خالی پن یا بھاری پن کا احساس ہوتا ہے، ایسا احساس بھی ہوتا ہے گویا دل کے اوپر پٹی یا بینڈ بندھا ہوا ہے
یہ میازم یا شگما اپنے اثرات کا معدے اور مثانے کی تکلیفوں کے ساتھ اظہار کرتی ہے اور ساتھ ہی دل کی
حرکات ہتھوڑے کی مانند شدید ہو جاتی ہیں۔ دل کی علامات کے ساتھ ہمیشہ بے چینی اور خوف نمایاں ہوتا
ہے۔ سورک مریض ہمیشہ ڈرتا ہے کہ اس کی موت دل کی تکلیف سے ہوگی، لیکن دل کا اس طرح کا مریض لمبی
ہوتا ہے اور دیر تک زندہ رہتا ہے اور معالج کی آمدنی کا ذریعہ بنتا ہے کیونکہ وہ بہت سے ناخوشگوار احساسات
کا شکار ہوتا ہے اور سمجھتا ہے کہ اسے بہت توجہ کی ضرورت ہے اور ہمیشہ اپنا دھیان اپنے کسی ایک آدھ
عضو کے بگاڑ کی طرف رکھتا ہے۔ اس کی یہ بے چینی اور تکلیف اسے مسلسل معالج کی ضرورت کا احساس
دلاتی ہے اگرچہ اسے حقیقت میں بھی کئی تکلیفیں ہوتی ہیں مثلاً کاٹنے والا عصبی درد دل کے پاس محسوس ہوتا ہے
یہ مریض سمجھتے ہیں کہ وہ مرنے لگے ہیں اور خاموشی سے لیٹ جاتے ہیں مگر خطرے کی کوئی بات نہیں ہوتی،
کیونکہ وہ سورا کے مریض ہیں، بلکہ سفلس اور سائیکوسس کے مریض جو دل کی تکلیف میں مبتلا ہوں اس
طرح مرتے ہیں اور اچانک بغیر کسی وارننگ کے مر جاتے ہیں۔ سورا کے دل کی حالتیں جذبات کی شدت غم
خوشی اور خوف سے بہت متاثر ہوتے ہیں۔ تکالیف کھانے پینے سے بڑھتی ہیں۔ دل دھڑکتا ہے
اور ڈکاروں سے بہت گیس خارج ہوتی ہے۔ بعض اوقات دل کی تیز دھڑکن سارے جسم کو ہلا دیتی
ہے۔ سورا کا مریض اپنے دل کے بارے میں ہمیشہ فکرمند رہتا ہے اور ہر وقت اپنی نبض محسوس
کرتا رہتا ہے۔

سورا، استسقاء اور جلندر سائیکوسس کے مقابلے میں کہیں زیادہ پیدا کرتا ہے۔ سائیکوسس کا مریض جلندر
میں مبتلا ہو جانے سے پہلے بہت مرجھا جاتا ہے اور مغلوب ہو جاتا ہے لیکن جب سورا اور سائیکوسس
آپس میں مل جاتے ہیں تو ڈراپسی یعنی جلندر کی شدید صورت پیدا ہو جاتی ہے۔

پیٹ کھانا کھا لینے کے بعد بھرا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ پیٹ تنا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ صبح کے وقت
تکلیف تناؤ میں زیادتی، عضلات ڈھیلے اور پلپلے اور پیٹ کی تمام تکلیفوں میں گرمی سے کمی ہوتی ہے۔
سورا کے اسہال اکثر زیادہ کھانے سے پیدا ہوتے ہیں کیونکہ مریض ہر وقت بھوک محسوس کرتا ہے اور ضرورت
سے زیادہ کھاتا ہے اور اس طرح اپنے انہضام کو خراب کر لیتا ہے۔ زیادہ کھانے سے قولنج کا درد ہونے لگتا ہے۔

اور پانی کی طرح پتلے اسہال آنے لگتے ہیں خاص طور پر یہ دست صبح کے وقت آتے ہیں۔ یہ دست مندرجہ ذیل ادویات کی علامات سے مماثلث رکھتے ہیں۔

ایلو ALOE ۔ پوڈوفائیلم اور سلفر اور اسی طرح کئی دوسری ادویات ۔

تپدق کی صورت میں صبح کے وقت اسہال زیادہ آتے ہیں اور تپدق کی حالتیں زیادہ تر سردی سے شدید ہو جاتی ہیں۔

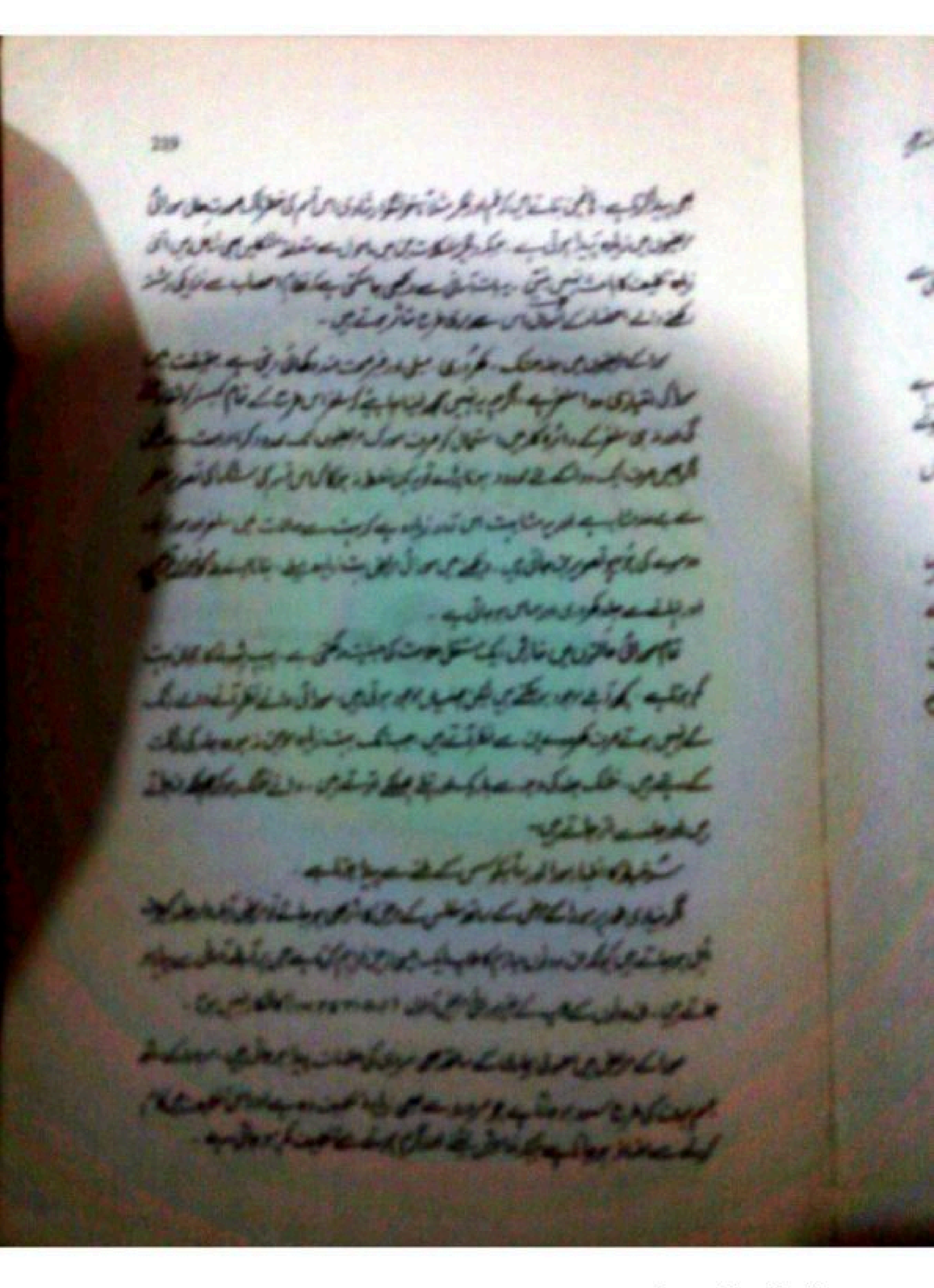
سورا کا اسہال تشنجی جان پیدا کرنے والا بغیر درد کے ہوتا ہے اور عموماً تکلیف کو کم کر دیتا ہے لیکن یہ اسہال مستقل نہیں رہتے، یہ کسی خاص حالت میں نکلنے یا گرفتار ہونے کے نتیجے میں پیدا ہوتے ہیں مثلاً سردی لگ جانا، سردی سے اس تکلیف میں اضافہ ہو جاتا ہے اور گرم چیزوں کے استعمال یا گرمی سے تکلیف کم ہوتی ہے ۔

اسمیں اکثر مستقل قبض ہوتی ہے ۔ پاخانہ کم، سخت اور مشکل سے خارج ہوتا ہے اور پاخانے کی حاجت بھی نہیں ہوتی یا پھر قبض اور اسہال باری باری بھی ہوتے ہیں۔ قبض کے ساتھ عموماً کئی اور قسم کی تکلیفیں انسان کے جسم کے دوسرے حصوں میں محسوس ہوتی ہیں یہ علامات اصل مرض سے غیر متعلقہ دکھائی دیتی ہیں لیکن درحقیقت یہ معاون یا ساتھی علامات (CONCOMITANT) ہوتی ہیں۔ CONComitant

سورا نہ صرف دیگر امراض کی جڑ یا ام الامراض ہے بلکہ یہ ایسا مرض ہے جو نہایت قیمتی معاون علامات پیدا کرتا ہے اور موڈیلیٹیز (MODALTIES) بھی پیدا کرتا ہے جو کہ اصل مرض کا حقیقی اظہار اور احساس ہوتی ہیں۔ سورا کا مریض دوسرے سگما کی نسبت زیادہ تکلیف محسوس کرتا ہے اور اس مرض کا ظاہری اثر کم ہوتا ہے ۔

وہ بچے جن میں سورا کا مرض پوشیدہ ہو اکثر دیکھنے میں آتا ہے کہ بچے کو سردی لگ جائے تو پیشاب بند ہو جاتا ہے، یہ حالت بڑھے لوگوں میں بھی پیدا ہو جاتی ہے ۔ اس کی ایک متضاد حالت چھینکنے، کھانسنے یا ہنسنے سے پیشاب کا نکل جانا ہے ، یہ بھی سورا کی علامات ہیں، پیشاب کرنے سے جلن اور کترن محسوس ہوتی ہے لیکن یہ حالت بیماری کی وجہ سے نہیں ہوتی ۔

سورا کی بہت سی علامات جنسی دائرہ عمل میں بھی آتی ہیں خاص طور پر زنانہ جنسی اعضاء پر اسکا نمایاں ہوتا ہے ۔ مثلاً یہ فعلی بگاڑ جذبات اور حیض کی تکالیف اور حیض کے رک جانے اور اسی طرح کے دوسرے نتائج



بھی پیدا کرتا ہے۔ ماہرین بتلاتے ہیں کہ غم اور فکر مثلاً ناخوشگوار شادی اس قسم کی خطرناک صورتِ حال سورائی مریضوں میں زیادہ پیدا ہوتی ہے۔ جبکہ دیگر مشکلات جن میں ماحول سے متعلقہ مشکلیں بھی شامل ہیں اتنی زیادہ تکلیف کا باعث نہیں بنتی۔ یہ بات آسانی سے دیکھی جا سکتی ہے کہ نظامِ اعصاب سے نزدیکی رشتہ رکھنے والے اعضاء کے افعال اس سے بری طرح متاثر ہوتے ہیں۔

سورا کے مریضوں میں جلد خشک۔ کھردری۔ میلی اور غیر صحت مند دکھائی دیتی ہے۔ حقیقت میں سورا کی امتیازی دوا سلفر ہے، اگرچہ یہ نہیں سمجھ لینا چاہیئے کہ سلفر اس طرح کے تمام کیسز کو شفا بخشے گی اور نہ ہی سلفر کے دائرہ کار میں استعمال کو صرف سورک مریضوں تک محدود کرنا درست ہے لیکن اگر ہمیں صرف ایک دوا کے لئے محدود ہونا پڑے تو یہ کہنا غلط نہ ہوگا کہ اس قسم کی سنگیا کی تصویر سلفر سے بے حد مشابہ ہے اور یہ مشابہت اس قدر زیادہ ہے کہ بہت سے حالات میں سلفر اور سورا ایک دوسرے کی ہو بہو تصویر بن جاتی ہیں۔ دیکھنے میں سورائی مریض بہت زیادہ میلے، نہانا ناپسند نہ کو نہانے پر بھی پید اور نہلنے سے جلد کھردری اور حساس ہو جاتی ہے۔

تمام سورائی حالتوں میں خارش ایک مستقل علامت کی حیثیت رکھتی ہے۔ پیپ پڑنے کا رجحان بہت کم ہوتا ہے، کچھ آبلے موجود ہو سکتے ہیں لیکن پھنسیاں موجود ہوتی ہیں۔ سورائی دانے نظر آنے والے رنگ کے نہیں ہوتے صرف کھردرے پن سے نظر آتے ہیں۔ جب تک بہت زیادہ سوجن نہ ہو وہ جلد کی رنگت کے ہوتے ہیں۔ خشک جلد کی وجہ سے باریک اور پتلے چھلکے اترتے ہیں۔ دانے خشک ہو کر چھلکے بن جاتے ہیں اور جلد سے اتر جاتے ہیں۔

سرخباد کا اظہار سورا اور سائیکوسس کے ملنے سے پیدا ہوتا ہے۔

اگر بنیادی طور پر سورا کے مرض کے ساتھ سفلس کے مرض کا اثر بھی ہو جائے تو مریض آبلہ دار جلد کی طرف مائل ہو جاتے ہیں کیونکہ ان دونوں میازم کا ملاپ ایک ایسی زمین فراہم کرتا ہے جس پر آبلے آسانی سے پیدا ہو جاتے ہیں۔ ان دونوں کے ملاپ کے بغیر سورائی مریض آبلوں (IMPETIGO) کا شکار نہیں ہوتا۔

سورا کے مریض میں معمولی بیماری کے ساتھ بھی سردی کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ سر درد کے ساتھ جسم برف کی طرح سرد ہو جاتا ہے جو سر درد سے بھی زیادہ تکلیف دہ ہے اور اس تکلیف میں کام کرنے سے اضافہ ہو جاتا ہے جبکہ خاموش لیٹنے اور گرم ہونے سے تکلیف کم ہو جاتی ہے۔

جدید طبی تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ آدھے سر کا درد (MIGRAINE) جذباتی بحران کی وجہ سے ہوتا ہے۔ دوسرے لفظوں میں یہ بائیمن کے قوانین اور اصولوں کی تصدیق ہے کہ سورک مریضوں میں غم فکر اور اسی قسم کے دوسرے جذباتی احساسات سر درد کا باعث بنتے ہیں۔

سورک مریضوں کے لئے ساکن کھڑے رہنا موت ہوتا ہے۔ انہیں کھڑے رہنے کی بجائے حرکت میں رہنا چاہیئے خواہ وہ قلیل مدت کے لئے اپنے پاؤں پر کھڑا کیوں نہ ہوا ہو۔ لیکن وہ کھڑا اس صورت میں ہو سکتا ہے اگر وہ کسی چیز کا سہارا لیکر کھڑا ہو اور پاؤں پر وزن نہ ڈالے۔ ایسا جسم کے اعضاء میں تبدیلیوں کی وجہ سے ہوتا ہے اور اس کی بے چین فطرت بھی اس چیز کی وجہ بنتی ہے۔ ٹخنوں کے جوڑ کی کمزوری اسباب کا یقینی ثبوت ہوتی ہے سورک کے ساتھ سفلس سنگما بھی مل چکی ہے۔ کم





ہانیمن کے سورا کے بارے میں نظریہ کے بارے میں تنقید اور غصہ ایک صدی تک قائم رہا ہانیمن کے وہ دلائل جن کی بنا پر اُس نے سورا کا نظریہ پیش کیا ان پر سختی سے کاربند رہتے ہوئے ہانیمن کی پیروی کرنا ممکن نہیں۔ لیکن ہمارے پاس ہانیمن کا اپنا بیان موجود ہے کہ " وہ چیز جسے میں نے سورا کا نام دیا اُس کی گروپ بندی پر برسوں صرف ہوئے "۔ ہانیمن کے دلائل کی صداقت کے بارے میں بہت کچھ لکھا جا چکا ہے، لیکن جدید علم کی روشنی میں جو نئے دلائل سامنے آئے ہیں ان کا اُس نظریہ پر حملہ آور ہونا کوئی عجیب بات نہیں ہے۔ آئیے جدید علم کی روشنی میں اس نظریے کی جانچ پڑتال کریں۔

ان تمام علامات کے بارے میں ذکر ہو چکا ہے، جو سورا گروپ سے متعلق ہیں۔ بوننگھسن کی اینٹی سورک ادویات کی لسٹ کو دیکھتے ہوئے آئیے اپنے مسائل کا حل اسی طرح ڈھونڈنے کی کوشش کریں جسطرح حساب کا سوال حل کیا جاتا ہے۔ ادویات کی یہ لسٹ پچاس دواؤں پر مشتمل ہے اور یہ ہانیمن کے زمانہ میں ہی شائع ہو گئی تھی اور اس وقت سے یہ ادویات نہایت کامیابی سے سورائی حالتوں کے علاج کے لئے استعمال ہو رہی ہیں۔

۱- ایگریکس ۲- ایلومینا ۳- امونیم کارب ۴- امونیم میور ۵- ایناکارڈیم ۶- آرسینک البم ۷- آرم ۸- برائیٹا کارب ۹- بیلاڈونا ۱۰- بوریکس ۱۱- بووسٹا ۱۲- کلکیریا کارب ۱۳- کاربو اینیمیلس ۱۴- کاربو ویج ۱۵- کاسٹیکم ۱۶- کلیمیٹس ۱۷- کالوسنتھ ۱۸- کونیم ۱۹- ڈجیٹیلس ۲۰- ڈلکامارا ۲۱- یوفوربیم ۲۲- گریفائیٹس ۲۳- گرانیٹم ۲۴- ہیپر سلفر ۲۵- آیوڈین ۲۶- کالی کارب ۲۷- میگنیشیا کارب ۲۸- میگنیشیم میور ۲۹- میگنیم ۳۰- میزریم ۳۱- میورٹک ایسڈ ۳۲- نیٹرم میور ۳۳- کالی نٹ

۳۴ - نائٹرک ایسڈ ۳۵ - پٹرولیم ۳۶ - فاسفورس ۳۷ - فاسفورک ایسڈ - ۳۸ - پلاٹینم ۳۹ - روڈوڈینڈران
۴۰ - سارسپریلا ۴۱ - سیلیکا ۴۲ - سیپیا ۴۳ - سپیجیلیا ۴۴ - سٹینم ۴۵ - سٹرونشیم ۴۶ - سلفر
۴۷ - سلفیورک ایسڈ - ۴۸ - زنکم ۴۹ - لائیکوپوڈیم ۵۰ - میگنیشیم -

ان ادویات میں سے سولہ (۱۶) ادویات یقینی طور پر عالم نباتات سے، ایک عالم حیوانات سے اور باقی کی ۳۳ ادویات یا تو کیمیائی عناصر یا پھر غیر نامیاتی عناصر یا پھر ان عناصر کے ملاپ سے بنتی ہیں۔ (یا پھر اسطرح ریڈکشن کے عمل سے گزر کر بنتی ہیں کہ وہ تنہا عنصر کی حیثیت اختیار کر لیتی ہے مثلاً کاربوز carbo s)۔

ان میں سے تین ادویات (بریٹا - پلاٹینم اور آرم) ایسی ہیں جو ایسے کیمیائی عناصر کے زمرے میں آتی ہیں جو جسم کی ترکیب میں استعمال ہونے والے ضروری عناصر سے زیادہ ایٹمی وزن رکھتی ہیں یہ تینوں ادویات جو عناصر کے اُس گروپ سے تعلق رکھتی ہیں جن کا ایٹمی وزن جسم کی ساخت میں استعمال ہونے والے عناصر سے زیادہ ہے۔ اینٹی سلفنیک کلاس سے تعلق رکھتی ہیں، ایسا اینٹی سورک کیسز میں جو جنسی امراض کے ساتھ نہ مل گئے ہوں ان کے لئے اگر ان ادویات کا استعمال کیا جائے تو ہم یہ سوال کرنے میں حق بجانب ہوں گے کہ کس طرح ان ادویات کو اینٹی سورک کیس کے مطابق ڈھالا گیا ؟
آیئے کچھ وقت کے لئے ان تین ادویات کو ایک طرف رکھتے ہوئے ہم باقی ادویات کے بارے میں اپنے نظریے کی صداقت کو جانچیں۔

ان میں سے تمیں (۳۰) یا کچھ کم و بیش عناصر ایسے ہیں جن کے بارے میں مختلف محققین نے تصدیق کی ہے کہ وہ جسم انسانی میں پائے جاتے ہیں۔ اسبات کی بھی یقینی طور پر تصدیق ہو چکی ہے کہ ان میں سے بہت سے عناصر تو ایسے ہیں جو جسم انسانی کیلئے انتہائی ضروری ہیں۔ آیوڈین جس کا ایٹمی نمبر ۵۳ ہے اُسے ان ضروری عناصر میں سب سے وزنی ایٹمی نمبر والے عنصر تصور کیا جاتا ہے اور جیسا کہ ہم نے دا بیان کیا ہے صرف تین عناصر ایسے ہیں جو آیوڈین سے زیادہ ایٹمی وزن رکھتے ہیں اور ان کے بارے میں ہی سوال اٹھایا گیا ہے

ذیل میں دیئے گئے عناصر کی لسٹ جو جسم انسانی میں پائے جاتے ہیں، عناصر کی اس لسٹ کی تیاری میں کئی ذرائع استعمال ہوئے ہیں۔ یہ بات قابلِ غور ہے کہ محققین کی نظر میں یہ تمام کے تمام عناصر جسم

میں تعمیری کام انجام نہیں دیتے ہیں یا پھر ان کی موجودگی ہی جسم میں ثابت نہیں ہوئی اور نہ ہی تمام عناصر ایٹمی وزن کے لحاظ سے ۵۳ عناصر میں شامل ہیں۔

۱- ہائیڈروجن ۳- لیتھیم ۶- کاربن ۷- نائٹروجن ۸- آکسیجن ۹- فلورین ۱۱- سوڈیم ۱۲- میگنیشیم ۱۳- ایلومینیم ۱۴- سلی کون ۱۵- فاسفورس ۱۶- سلفر ۱۷- کلورین ۱۹- پوٹاشیم ۲۰- کیلشیم ۲۲- ٹی ٹینیم ۲۵- مینگانیز ۲۶- آئرن ۲۷- کوبالٹ ۲۸- نکل ۲۹- کاپر ۳۰- زنک ۳۲ جرمینیم ۳۳- آرسینک ۳۵- برومین ۵۰- ٹن ۵۳- آئیوڈین -

سوس کہتے (Applied Biochemistry) کہ کوئی بھی غیر عامل عنصر جسم میں نہیں پایا جاتا۔ مثلاً آرگون✝ وہ عناصر جو نابکار کہلاتے اور ٹوٹنے کے عمل سے گزر رہے ہوتے ہیں، جسم میں نہیں پائے جاتے جسم میں پایا جانے والا سب سے بھاری عنصر آئیوڈین ہوتا ہے۔ بھاری عنصر مثلاً لیڈ اور نوبل دھاتیں جسم میں نہیں پائی جاتیں۔ اس سلسلے میں دو وضاحتیں بیان کی جاتی ہیں۔

۱:- پہلے بیان کے مطابق جسم میں عناصر کی تقسیم ایک تاریخی معاملہ ہے اور یہ عناصر کے ارتقاء کا مظہر ہے جبکہ صرف وہی عناصر وجود میں آتے تھے جو آئیوڈین سے ہلکے تھے۔ یہ خیال درست نظر نہیں آتا۔

۲:- دوسرا نظریہ ہے کہ ہلکے عناصر زمین کی سطح کے قریب ترین تھے اسلئے، جسم انسانی کے استعمال کے لئے آسانی سے فراہم ہو سکتے تھے جیالوجی (علم طبقات الارض) کے عالم کہتے ہیں کہ بھاری عنصر زمین کے اندر گہرائی میں خاص کر مرکز کی جانب واقع ہیں۔ کیونکہ زمین کے کل وزن کا مطالبہ یہی ہے کہ بھاری عناصر زمین کے مرکز میں ہوں۔

لہٰذا ہمیں اوپر بیان کی گئی لسٹ میں آرگون (۱۸) اور نائٹروجن (۷) کو بھی شامل کرنا ہوگا کہ یہ بھی کسی حد تک باقاعدگی سے جسم میں ظاہر ہوتی ہے۔ قلیل ترین مقدار (ادا) کے بارے میں ہمارا تجزیہ گاہ کے تجزیئے سے بالاتر ہے۔ اسلئے ہم یہ کہنے کی جسارت کس طرح کر سکتے ہیں کہ کوئی مادہ جس کی مقدار خواہ کتنی ہی کم کیوں نہ ہو جسم میں کوئی فعل انجام نہیں دیتا۔

نابکار عناصر کے بارے میں ہمارا علم یہ بتاتا ہے کہ جسم کی ساخت میں یہ عناصر اسلئے شامل نہیں ہوئے کہ یہ عناصر یقینی طور پر تباہ کن اثرات کے حامل ہیں یہ سفلیٹنگ خور کے نمائندہ ہیں لہٰذا ان کو اُٹھی

✝ :- آرگون ہوا کے ساتھ جسم میں جاتا ہے۔ لیکن نائٹروجن کی طرح یہ بھی جسم میں بغیر عمل کئے رہتا ہے۔

سائنٹفک گروپ میں رکھنا چاہیئے۔

بہر صورت ہم اُن عناصر کے بارے میں بیان کر رہے ہیں۔ جو اپنی سادہ یا مرکب شکل میں جسمانی طور پر تعمیری ہیں ہم اپنے نظریے کی حیثیت کو ظاہر کرنے کیلئے یہ کہتے ہیں کہ سورا اور ذہنی جنسی ہیجان سب متوازن حالتوں میں ایک ہی چیز Psora and Deficiency in property of balanced essentials are one and the same. یہ کہا جائے کہ دونوں یکساں قسم کی تکلیفیں نہیں ہیں تو پھر ہمیں یہ تسلیم کرنا ہو گا کہ سورا کی تکالیف کیلئے ایک اہم حل موجود ہے مگر اس کے لیے گہرے مشاہدے اور علم کی ضرورت ہے۔ خوش قسمتی سے جسم انسانی کے اندر قدرت نے یہ قوت پیدا کی ہے کہ وہ سورا کا فتور پیدا کرنے والے مادوں کو جڑ بنیاد نہیں بننے دیتا ہے۔ لیکن اس کے باوجود جذباتی یا اس قسم کا دباؤ صحت مند و توانا جسم کے اندر سوزش کے مادوں کی تعمیر کرتے ہیں اور اسی نقطے پر ہمارا یہ نظریہ کہ "سورا ذہنی جنسی ہے" ثابت ہو جاتا ہے۔ مثلاً بیشتر وہ حالتیں جن میں نفسیاتی علامات کا اظہار ہوتا ہے۔ اگر ان علامات کے پیدا ہونے کا سبب معلوم کیا جائے تو اکثر و بیشتر یہ علامت نامناسب [illegible] پائی گئی ہیں اور غیر مناسب یا معمول کے خلاف سانس لینے کی وجہ کی عادتوں کی بنیاد عموماً جذباتی وجہ ہی ہوتی ہے جو کہ سانس کے تسلسل کو نارمل نہیں ہونے دیتی۔ دوسری وجہ یہ ہو سکتی ہے کہ سانس لینے کی عادت تو نارمل ہو مگر عرصہ دراز تک بند اور غیر ہوادار کمرے میں رہنے کی وجہ سے سانس کی تکلیف پیدا ہو گئی ہو۔

جسم انسانی کی سب سے بڑی خوبی یہ ہے کہ یہ اپنے آپ کو حالات کے مطابق ڈھالنے کی خصوصیت رکھتا ہے۔ لیکن غیر فطری اور مجبوری کی حالتوں میں جب جسم زندگی کو قائم رکھنے کی کوشش کرتا ہے تو یہ نازک اور مغلوب کر لینے والے حالات علامات کا ایک ایسا سلسلہ پیدا کرتے ہیں، جنہیں ہانیمن نے سورا کا نام دیا ہے۔

بائیو کیمسٹری کے طلباء جن جسمانی عناصر کے بارے میں بہت زیادہ معلومات رکھتے ہیں، وہ ہائیڈروجن، آکسیجن، کاربن، نائیٹروجن، فلورین، سوڈیم، میگنیشیم، سلیکون، فاسفورس، سلفر، کلورین، پوٹاشیم، کیلشیم، میگانیز، آئرن، کاپر، زنک، آرسینک اور آیوڈین ہیں۔ کیمیا دان ان مادوں کی جسم انسانی میں موجود فیصد مقدار معلوم کرنے کے قابل ہیں، خواہ یہ مادے کتنی ہی قلیل مقدار میں موجود کیوں نہ ہوں۔ مثلاً آرسینک جسم میں نہایت قلیل مقدار میں پایا جاتا ہے، اس کی تھائیرائیڈ گلینڈ اور دماغ میں مقدار 0.00001

اور جگر میں 0.000,0019 فیصد ہے۔ جسم کے اندر پائے جانے والے کئی عناصر کے ساختی یا تعمیری افعال بیان کرنا آسان ہے مثلاً کیلشیم مگر عمارت تعمیر کرنے کیلئے مرطوب مٹی اور گارے کی ضرورت نہیں ہوتی اور بھی کئی چیزیں درکار ہوتی ہیں مثلاً میگنیشیم جسم کے تمام حصوں میں پایا جاتا ہے۔ مثلاً دل میں پھیپھڑوں میں علاوہ ازیں عضلات میں اور دماغ میں۔ اس کی مقدار بھی نہایت درستگی کے ساتھ معلوم ہو چکی ہے۔ لیکن اسکے باوجود اگر ایک انسان کی غذا میں میگنیشیم بالکل نہ ہو تو انسان تشنج اور اینٹھن میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ ٹن (Sn) جو نہایت خفیف مقدار میں زبان اور دماغ میں پایا جاتا ہے، اس کا تعلق یقینی طور پر ذائقے کی حس کے ساتھ ہے۔ کوبالٹ اور نکل جو لبلبہ میں پائے جاتے ہیں اگر ان کی کمی ہو جائے تو ذیابیطس پیدا ہو جاتا ہے۔

میگانیز آئرن کے ساتھ مل کر جسم انسانی کی تقریباً تمام بافتوں میں پایا جاتا ہے۔ سائنسدانوں نے معلوم کیا ہے کہ جانوروں کے جسم میں میگانیز کی عدم موجودگی نر میں بانجھ پن اور مادہ میں بچوں کی محبت ناپید کرتی ہے۔ نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ مادہ اپنے بچوں کی طرف جبلی توجہ نہیں دیتی اور اسطرح بچے چند ہی گھنٹوں میں مر جاتے ہیں۔ میکولم (McCOLLUM) بتاتا ہے کہ جب احتیاط سے تیار کی گئی، میگانیز سے مبرا غذا میں اگر ایک فیصد کا پانچ ہزارواں حصہ میگانیز شامل کر دی جائے تو وہ تمام شکایتیں دور ہو جاتی ہیں۔ لیکن ریمن (REIMEN) اور منٹ (MINOT) کہتے ہیں کہ میگانیز کی مناسب مقدار خام حالت میں عرصہ دراز تک کتوں کو کھلانے سے بھی ان کے خون کے اندر اور بافتوں میں میگانیز کی مقدار تبدیل نہ ہو سکی اور نہ ہی اس سے کوئی بیماری کی علامات پیدا ہوئیں۔

ان غیر نامیاتی عناصر کے تعمیری افعال کی حد بندی کو سمجھنا آسان ہے لیکن پوشیدہ اور دھوکہ میں رکھنے والے اثرات (جیساکہ میگانیز کے مشاہدے سے پتہ چلا ہے) ہمارے دعوے کے ساتھ زیادہ مناسبت رکھتے ہیں۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ کسی مادے کی زیادہ مقدار کھانے یا اس مادے کے عدم استعمال سے صرف تکالیف پیدا نہیں ہوتیں بلکہ بہت سے احساسات اور انتہائی اہم فعلی بگاڑ سوط کا باعث بنتے ہیں۔ اسی فریب دینے والے دائرۂ عمل میں ہمیں انتہائی ضروری تعمیری افعال اور ذہنی حرکت اور کیفیات کے درمیان رابطہ کا پتہ چلتا ہے۔ چونکہ سوراتی حالتیں اکثر افعال سے منسلک ہوتی ہیں اسلئے یہ سب سے پہلے جسم کے نظام اعصاب اور جذباتی سطح کو متاثر کرتی ہیں۔ ان باتوں کے پیش نظر کیا ہم یہ

سکتے میں حق بجانب نہیں ہیں کہ ان تمام حالتوں کی وجہ ان عناصر کا جسم میں عدم توازن اور ان کا جزو بدن نہ بننا اور ان کا جسم میں موجود نہ ہونا ہے۔؟

ان عناصر کے تعمیری فعل (جیسا کہ تجربہ گاہوں کے طریقہ کار سے معلوم ہوا ہے) اور انتہائی اہم اظہار علامات (جو کہ ہومیوپیتھک ادویات کی پوٹینسیوں کی پروونگ سے حاصل ہوئیں) آیئے ایک مرتبہ پھر مینگانیز پر نظر ڈالیں۔

ریمن (REIMAN) اور مائینٹ (MIBOT) جے بیالوجیکل کیمسٹری (J.BIOLOGI-CAL CHEMISTRY) میں لکھتے ہیں کہ مینگانیز جسم کی تمام بافتوں میں پائی جاتی ہے اور جگر کے اندر اس کی مقدار دوسرے اعضاء کے مقابلے میں زیادہ ہے۔ جے۔ ایچ۔ کلارک ڈکشنری آف دی میٹریا میڈیکا میں لکھتے ہیں کہ (مینگانیز) سوزش پیدا کرتی ہے اور جگر کی چکنائی کو ختم کر دیتی ہے خون میں ہم آئرن کے ساتھ اس کا تعلق پہلے دیکھ چکے ہیں اور ہومیوپیتھی میں اس کا کئی خون کے ساتھ بھی ظاہر کیا گیا ہے۔ ہم نے تجرباتی طور پر اس کی عدم موجودگی میں ماسا کے جذب کا تعلق دیکھا ہے۔ کلارک ہمیں اس کی پہلی ذہنی علامات بتاتے ہیں کہ اس کی کمی، چڑچڑاپن اور کم گوئی، اپنی ذات میں گم رہنا جیسی علامات پیدا کرتی ہے، اگرچہ پاگل پن جیسی علامات ثابت شدہ نہیں ہیں لیکن کلارک کہتا ہے کہ بعض اعضاء میں کمزوری کا احساس پیدا کرتی ہے۔

غذا میں کاربوہائیڈریٹس کی ضرورت کے بارے میں میکولم (Mccollum) نیوٹریشن اینڈ ہیلتھ میں) لکھتا ہے کہ انتڑیوں کی دیواروں میں غذا کے انہضام اور انجذاب کے دوران تمام قسموں کے کاربوہائیڈریٹس گلوکوز میں تبدیل ہو جاتے ہیں اور گلوکوز وہ شکر ہے جو ہمیشہ خون کے اندر موجود رہتی ہے۔ اگرچہ خون میں اس کی مقدار خون کے 1000 (ایک ہزار) حصوں میں صرف ایک حصہ کے برابر ہوتی ہے یہ شکر وہ ایندھن ہے جو عضلات کے اندر جل کے (OXIDATION) توانائی کا اخراج کرتی ہے جو جسم کو حرارت مہیا کرتی ہے جس سے عضلات کام کرتے ہیں۔

عنصر کاربن کی عام شکل جو جسم انسانی میں پائی جاتی ہے وہ کاربوہائیڈریٹ ہیں اور اسی شکل میں اس کا انہضام بھی ہوتا ہے۔ بیالوجیکل دائرہ عمل ہے۔ آیئے اب کاربن کے اس فعل کی جو موجود ہیں جو اسے اینٹی سورک ادویات میں شامل کرتا ہے۔ بورنگھسن کی لسٹ میں کاربن، امونیم کارب، بیرائٹا کارب، [illegible]

اور سیپیا۔ ان تمام ادویات میں کاربن موجود ہے اگرچہ وہ دوسرے عناصر کے ساتھ ملاپ کی صورت میں موجود سرسری جائزہ لینے والے میٹریا میڈیکا کے طالب علم سیپیا کو اس لسٹ میں دیکھ کر حیرانی کا اظہار کر سکتے ہیں لیکن دراصل سیپیا بھی حیوانی کاربن ہے۔

اگرچہ ہمارا یقین ہے کہ بیریم (BARIUM) واقع طور پر اینٹی سفلیٹک دواؤں کے گروپ سے تعلق رکھتی ہے۔ لیکن بریٹا کارب کی صورت میں اس کا تعلق کاربن گروپ سے ہے جس وجہ سے یہ دوا اینٹی سورک یا ڈیفیشنسی گروپ سے بھی تعلق رکھتی ہے کاربو انیملس اور کاربو ویج ہومیوپیتھی کی نہایت بہترین علامات کا اظہار کرتی ہیں۔ ان کی خصوصیات صرف ایک لفظ سے بیان ہو سکتی ہیں اور وہ لفظ ہے (BURNED OUT) جلی ہوئی یعنی جل بجھی توانائی اور اس کے نتائج جسم میں حرارت کا نقصان اور عضلاتی توانائی کا نقصان جو دماغی حلقہ کو بھی متاثر کرتی ہے۔ خواہ اسکی وجہ حیوانی مائع کا ضائع ہونا یا پھر جذباتی، ذہنی یا جسمانی دباؤ ہے۔ یہ وہ سرخ فیتا ہے جو کاربن کے مرکبات کی پروؤڈ (PROVED) شدہ علامات کو یکجا کرتا ہے۔

یہ علاماتی فیتا کاربن خاندان کی دواؤں میں ہر ایک دوا کے دائرہ عمل سے گزرتا ہے۔ یہ دائرہ عمل ذہنی، اخلاقی اور تمام جسمانی فیلڈز میں قابل عمل ہے بالکل اسی طرح جیسے کیمیکل مرکبات نرم یا سخت شکل میں جسم کے پورے نظام میں موجود ہیں۔ لہذا ان کی علامات بھی ہیں تمام جسم کے اندر دکھائی دیتی ہیں۔

کیلشیم جو کہ ہڈیوں کی ساخت کا اہم حصہ ہے۔ اس کی قلیل مگر مستقل مقدار کا خون کے اندر ہونا ضروری ہے۔ ہومیوپیتھک میٹریا میڈیکا میں کلکیریا گروپ لمفائی غدودوں کی ٹی بی۔ بچوں میں رکٹ کی بیماری، بڑے سر اور کھوپڑی کے جوڑ کھلے ہوئے اور اسی طرح کی بہت سی علامات جن کا ذکر ان علامات کے سلسلے میں ہو چکا ہے۔ جو صرف اس کی پہچان کی طرف راہنمائی کرتی ہیں۔ میکلم (McCOLLUM) بتاتا ہے۔ کہ غذا کے اندر کیلشیم کی کافی مقدار نہیں پائی جاتی، انسانی شیر خوار بچے اکثر رکٹ کا شکار ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ ان کو کیلشیم کی مناسب مقدار میسر ہو رہی ہوتی ہے مگر وٹامن ڈی اور سورج کی روشنی نہ ملنے کی صورت میں رکٹ پیدا ہو جاتا ہے۔

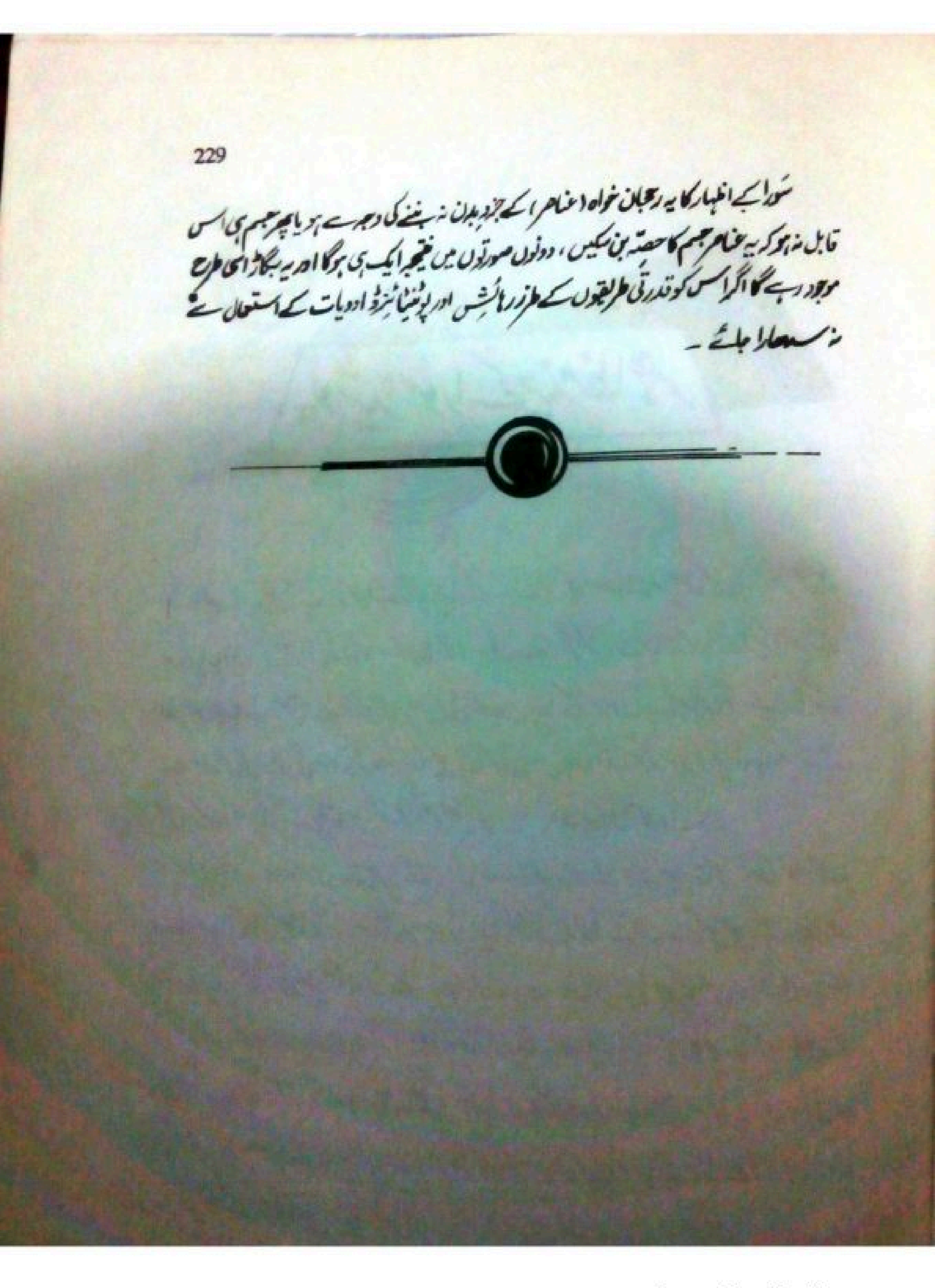
اس پیراگراف کا آخری فقرہ "اگر جب انہیں سورج کی روشنی نہ ملنے ا..." ظاہر کرتا ہے کہ انہوں نے غیر فطرتی اور ناخوشگوار ماحول کو قوت حیات کے لئے انتہائی خطرناک قرار دیا تھا اور سیلت درست ہے۔

یہ ضروری نہیں ہے کہ ہم بہت سی ادویات کی علامات کا مقابلہ جسم کے اندر موجود عناصر سے اسلئے
کریں کہ ہم اپنے اس خیال کی تصدیق کر سکیں کہ سورا اور [illegible] (دگی) ایک دوسرے کے ساتھ
گہرا تعلق رکھتی ہیں کیونکہ ہر ذی شعور طالب علم بذات خود ایک میٹیریا میڈیکا میں ادویات کے تقابل کو دیکھ کر
مزید تصدیق کر سکتا ہے۔

آج کے دور میں کسی مریض کو جذباتی اور معاشی دباؤ سے آزاد ہو کر سادہ اور فطرتی ماحول میں لوٹ جانا
تقریباً ناممکن ہے اور نہ ہی اسے گھر سے باہر رہنے کے مواقع حاصل ہوتے ہیں، جہاں وہ سادہ قدرتی طور پر
سے پاک غذا استعمال کر سکے جس میں ضروری غذائی عناصر بافراط موجود ہوں۔ اگر اس قسم کے حالات کا مشاہدہ
کیا جائے تو انسانی جسم اور ذہن کی لچک کے بارے میں پتہ چلتا ہے کہ کس طرح انسانی جسم مناسب حالات
میں اپنے آپ کو ڈھالنے کی خصوصیت رکھتا ہے۔ اس سے پتہ چلتا ہے کہ دور جدید کی زندگی اور معاشی
حالات کا غیر ضروری دباؤ سورا سے کتنا گہرا تعلق رکھتا ہے۔ ہم یہ بات پہلے بھی بیان کر چکے ہیں کہ جذباتی دباؤ
سورا کی پیداوار کا اہم فیکٹر ہے کیونکہ یہ دباؤ جسم کی فطرتی ضروریات کو پورا ہونے کے راستے میں زبردست
رکاوٹ بنتا ہے۔ زندگی کی گہما گہمی ہمارے گھر سے سانس لینے کے فطرتی عمل میں رکاوٹ بنتی ہے۔ گھڑی
کی طرف نظروں کا بار بار اٹھنا، گاڑی میں سوار ہونے کی جلدی جیسے افعال اکثر و بیشتر جسم کے اخراجی
افعال کو متاثر کرتے ہیں۔ آج کے دور میں تقریباً ہر بات کے لئے جلدی بہت خطرناک ہے اور اس سے
ہمارے ضروری آرام و سکون میں خلل پڑتا ہے اور نتیجتاً مجموعی طور پر ہمارا آرام و سکون بری طرح متاثر ہوتا ہے۔

یہ تمام حالات روح، ذہن اور جسم کے نازک توازن پر بوجھ ڈالتے ہیں، خاص طور پر اس وقت جبکہ
وراثت میں بھی جسم کے حالات کے مطابق نہ ڈھلنے کی خصوصیت موجود ہو تو [illegible] میں
مزید اضافے کی امید نہیں کی جا سکتی۔ اور اگر حالات اسی طرح کے برقرار رہے اور ہم اپنی آئندہ نسل کو اس
قسم کی کمزوری، روحانی، ذہنی اور جسمانی دباؤ کی چیزیں منتقل کریں گے تو [illegible] سے کیا امید رکھ سکتے
ہیں جبکہ ہم ان کے جسم میں ایک ایسی کمی منتقل کر دیتے ہیں جو ان کو مستقبل میں اس قابل نہیں چھوڑے گی کہ
وہ مختلف وسائل سے ان ضروری عناصر کو اپنے جسم کی ضروریات کے لئے حاصل کر سکیں اور جب ہم ایسے بچوں کے
[illegible]
[illegible]
[illegible] ہے کہ [illegible] سورا کا نام دیا ہے۔)

سورا کے اظہار کا یہ رجحان خواہ (عناصر) کے جزوِ بدن نہ بننے کی وجہ سے ہو یا پھر جسم ہی اس قابل نہ ہو کہ یہ عناصر جسم کا حصہ بن سکیں، دونوں صورتوں میں نتیجہ ایک ہی ہوگا اور یہ بگاڑ اسی طرح موجود رہے گا اگر اس کو قدرتی طریقوں سے طرزِ رہائش اور پوٹینٹائزڈ ادویات کے استعمال سے نہ سنبھالا جائے۔





پچھلے باب میں آپ نے سورا کے شدید اظہار کے بارے میں کچھ معلومات حاصل کیں۔ شدید امراض اکثر جلد ہی اپنا اظہار کرتے ہیں، ان کا سراغ لگانا آسان ہے۔ مگر اکثر قوتِ حیات سورا کے زہر کو جسم کے اندر بھی چھپائے رکھتی ہے اور یہ زہر بغیر کوئی تکلیف پیدا کئے برسوں تک جسم میں پوشیدہ رہ سکتا ہے اور اس کی موجودگی سوائے ماہر معالج کے کوئی نہیں جان سکتا جو کہ سورا کو پوشیدہ حالت میں بھی سمجھنے کی صلاحیت رکھتا ہو، اور خواہ مریض کو بظاہر کوئی تکلیف نہ ہو۔

اس پوشیدہ حالت سے سورا کے بیرونی شدید مظہر کے لئے قوتِ حیات کا معمولی صدمے سے دوچار ہونا ہی کافی ہوتا ہے۔ یہ شدید بیرونی اظہار مختلف وجوہات میں سے کسی بھی ایک وجہ سے ہو سکتا ہے۔ مثلاً کسی حادثہ کی وجہ سے۔ درجہ حرارت سے متاثر ہونے یا پھر کسی بھی اور غیر معمولی وجہ سے سورا شدت کے ساتھ اپنے زہریلے اثر کا بیرونی اظہار کر دیتی ہے۔ اب یہ معالج کا کام ہے کہ وہ مریض کے ساتھ اس کی پوشیدہ حالتوں کے بارے میں بھی استفسار کرے تاکہ وہ پوشیدہ مرض کا علاج اس بیرونی اور شدید مرض کے ساتھ ہی کر سکے۔ اگر معالج یہ طریقہ کار استعمال کر کے کامیاب ہوتا ہے تو وہ قوتِ حیات کی مدافعتی طاقتوں کو ضائع ہونے سے بچا لیتا ہے اور سورا کا قلع قمع کرنے میں بھی کامیاب ہو جاتا ہے۔

سورا کی طاقتور ترین خصوصیات میں سے ایک خصوصیت پوشیدہ ذہنی حالت ہے۔ سورا کے مریض ذہنی طور پر بہت چست و چالاک ہوتے ہیں۔ وہ اپنی حرکات و سکنات میں تیزی اور چستی کا مظاہرہ کرتے ہیں۔ یہ خصوصیت ان مریضوں میں بہت نمایاں ہوتی ہے اور خاص طور پر دماغی کارکردگی اور دماغی بیماری

قابلِ برداشت ہوتی ہے وہ تھوڑی دیر کے لیے تو ٹرائے کے باشندوں (TROJANS) کی طرح سخت محنت کرے گا لیکن تھک جاتا ہے اور مکمل طور پر بے دم سا ہو جاتا ہے۔

سورا کے بالغ مریض اپنے ذہن کو کام پر مرکوز نہیں کر سکتے اُن کی سوچیں ایک رُخ سے دوسرے رُخ پر جایا کرتی رہتی ہیں۔ وہ لگن سے کام نہیں کر سکتے کیونکہ اُن کی سوچوں کی رفتار اُن کے کام کی رفتار سے کہیں تیز ہوتی ہے اسلیئے وہ پریشان ہو جاتے وہ سوائے مفروضات کے زیادہ دیر سوچ نہیں سکتے کیونکہ سوچیں اسقدر تیزی سے آتی ہیں کہ وہ اُن کے بیچ اُلجھ کر رہ جاتے ہیں۔ ان کی دماغی حالت کی طرح جسمانی حالت بھی اسی مشکل سے دوچار ہوتی ہے۔ وہ مستقل مزاجی سے کام نہیں کر سکتے، وہ ایک ہی جگہ پر رہ کر زیادہ دیر تک کام نہیں کر سکتے۔ وہ بے چین طبیعت کے مالک ہوتے ہیں۔ وہ اسباب کی شکایت کرتے ہیں کہ وہ کچھ کرنا چاہتے ہیں، وہ کام شروع کرتے ہیں لیکن ختم نہیں کر پاتے اسلیئے کہ وہ جلد اُکتا جاتے ہیں۔ اپنی بے چینی، بے قراری اور فکر میں وہ نچلے نہیں بیٹھ سکتے تھے۔ ان کی یہ بے چینی نئے چاند کی تاریخوں میں قابلِ غور ہوتی ہے۔ عورتوں میں یہ حالت حیض شروع ہونے کے دنوں میں ہوتی ہے۔

مزاج میں بغیر کسی ظاہری وجہ کے تبدیلی آجانا، اس سائیکل کی علامات کا حصہ ہے۔ وہ چڑچڑے ہو جاتے ہیں اور انہیں غصے کے دورے پڑتے ہیں۔ نوجوان خاص طور پر شدید کمزوری پیدا کرنے والی بیماریوں کے بعد ہسٹیریکل ہو جاتے ہیں۔ سورا کے مریض کو غصے کے دورے پڑتے ہیں لیکن خالص سورک مریضوں میں کسی دوسرے کو نقصان پہنچانے کی خواہش نہیں ہوتی، لیکن اگر سورا، سفلس یا سائیکوسس کے ساتھ مل جائے تو پھر دوسروں کو نقصان پہنچانے حتیٰ کہ مارنے تک کی خواہش بھی پائی جاتی ہے۔

سورا کی تباہ کن علامات کو بیدار کرنے کے لیے غم اور فکر سب سے بڑی قوت کا کام دیتے ہیں، یہ جذبات خاص طور پر مرض میں شدت پیدا کرتے ہیں اور غم و الم میں مبتلا لوگ اکثر فوری طور پر کسی شدید بیماری کا شکار ہو جاتے ہیں۔

سورا کے مریضوں پر روحانی طور پر بہت مایوسی چھائی رہتی ہے۔ اگر کوئی عورت بیمار ہو تو وہ اچانک چیخیں مار مار کر رونے لگتی ہے اور اسطرح اس کی حالت سنبھل جاتی ہے۔ ایسے مریض جب بھی احساس

مایوسی کا انکسار ہوں تو سب کو اُن کی اس حالت کا علم ہو جاتا ہے کیونکہ وہ اپنے غم کو خاموشی سے برداشت کرنے کے
قابل نہیں ہوتے ۔ مایوسی کا انکسار مریض جاگتے پہروں کی دھڑکن کو محسوس کرتے ہیں اور وہ دل کی دھڑکن سے
فکرمند اور پریشان ہو جاتے ہیں اور دل کے ارد گرد سکڑن محسوس کرکے اور خوف زدہ ہو جاتے ہیں۔ اس کے
بعد اُن کو گرمی کی لپیٹیں محسوس ہوتی ہیں مایوسی کی حالت مزاجی چڑچڑاپن اور غصے کے دوروں میں منتقل ہو جاتی
ہے۔ پھر اچانک وہ ان حالتوں سے باہر آجاتا ہے اور بالکل تندرست شخص نظر آتا ہے۔

سورک تکلیف میں ایسی قوت پائی جاتی ہے کہ اس قوت کے مقابلہ کے لئے ایسی باطنی دوا کی ضرورت
ہوتی ہے جو ذہنی علامات میں اس سے مشابہ ہو اور جو اس سٹگما پر غالب آسکے۔ سورائی تکلیفوں کا اخراجی
عملوں سے سکون ملتا ہے مثلاً دست آنے سے، پسینہ آنے سے یا کھل کر پیشاب آنے سے تکلیفوں میں
کمی ہو جاتی ہے۔

" سائیکوسس میں بھی اخراجی مادوں کے جسم سے نکل جانے سے تکلیف کم ہو جاتی ہے مگر یہ
کمی پیشاب، اسہال یا پسینے کے اخراج سے نہیں بلکہ لعاب دار جھلیوں کی رطوبت
مثلاً لیکوریا کے اخراج یا ناک کے بہنے سے کمی ہوتی ہے۔ "

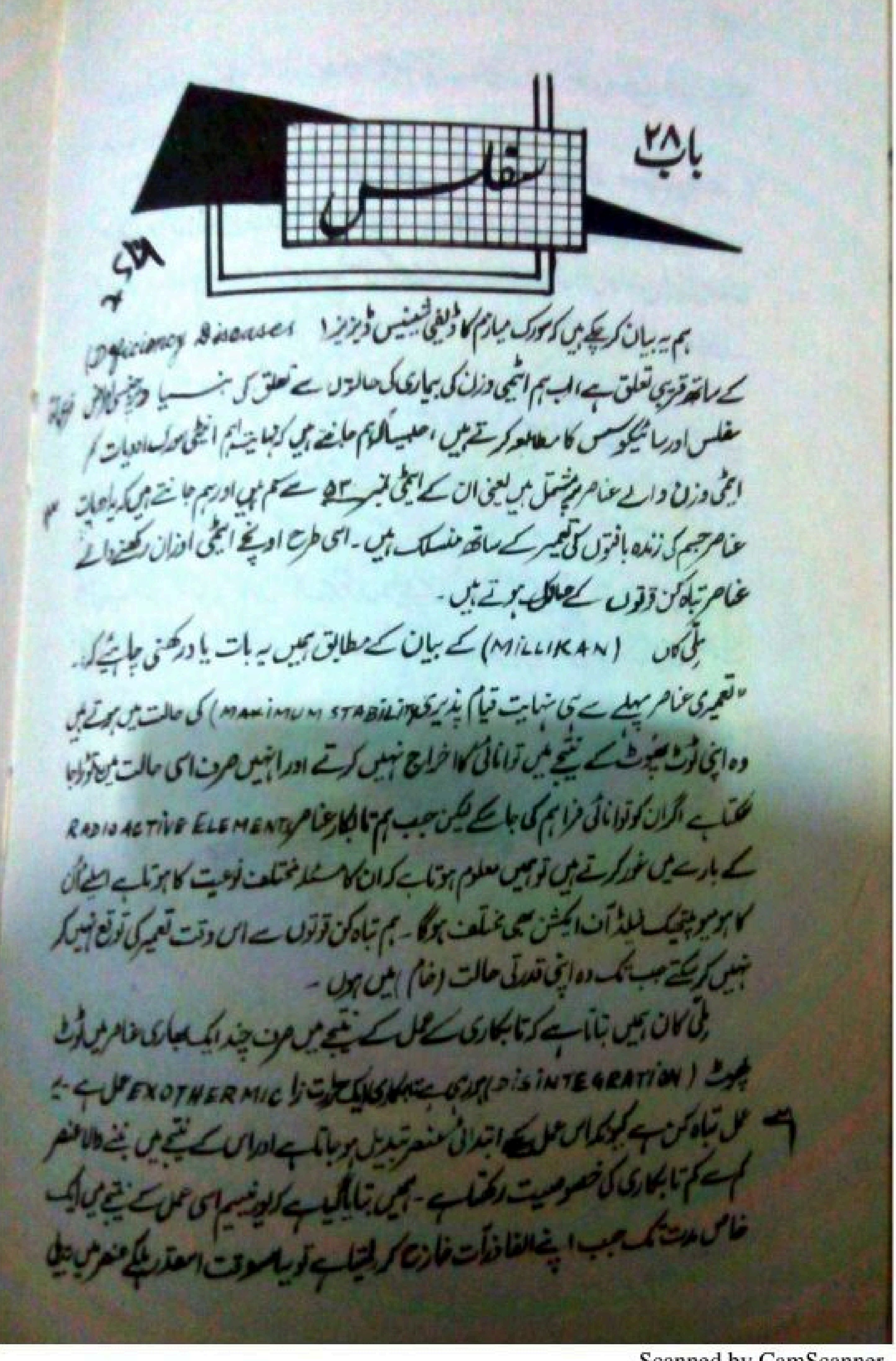
خالص سورائی حالتوں میں مرض شاذ و نادر ہی نشوونما پاتا ہے اور مریض کی نشوونما صرف اس صورت
میں ہوتی ہے، جب یہ دوسری سٹگمیٹا کے ساتھ ملاپ کرے اور جب اس طرح یہ دو یا تینوں سٹگما ایک
ہی فرد کے اندر موجود ہوں تو پیچیدہ اور مشکل حالت نمودار ہو جاتی اور قوت حیات اس قابل نہیں رہتی کہ وہ بیماری کو
پیدا ہونے سے روکے۔ ان مرکب سٹگمیٹا کی وجہ سے زہر پیدا ہو جاتا ہے اور اسی وجہ سے ان حالتوں کا علاج
کرنا مشکل ہوتا ہے اور انہیں حقیقی شفا ہرگز نہیں ہو سکتی جب تک قوت حیات دوا سے اثر نہ لے گی
اور دوسری غیر صحت مندانہ حالتیں بھی ان سٹگمیٹا کے اکٹھا ہونے سے وجود میں آتی ہیں۔ یہ حالتیں بھی
اکثر و بیشتر تپ دق کی صورت میں ابھرتی ہیں اور سفلس اور سورا کے ملاپ سے وجود میں آتی ہیں۔

وائٹل فورس یا قوت حیات زیادہ دیر تک اس پوشیدہ بگاڑ کو برداشت نہیں کر سکتی جب کہ یہ بگاڑ
ایک سے زیادہ سٹگما کی وجہ سے وجود میں آیا ہو تنہا سورا شاذ و نادر ہی بیماری کی شکل اختیار کرتی ہے اور اگر
بیماری کی شکل اختیار [illegible] شدت اختیار نہیں ہوتی۔ لیکن اگر ایک سے زیادہ [illegible] ہو جائیں تو [illegible]

دوسری بیماری کو ابھارتی ہے اور علامتیں اپنا اظہار کرتی ہیں۔ اگر ان پوشیدہ بیماریوں میں سے ایک بھی ہو تو یہ پوری شدت سے حرکت میں آجاتی ہے اور پھر اس بیماری کی قابل نفرت اور تباہ کن حالتیں سب سے پہلے اپنا اظہار کرتی ہیں۔

مرکب سنگیٹا کا علاج کرتے وقت سب سے پہلے نمایاں ترین حالت کا علاج کرنا چاہیے۔ چونکہ ہمارے علاج کی بنیاد علامات کی مشابہت پر ہے اور اگر سورا موجود ہوگی تو تمام علامات میں سورا کی علامات سب سے نمایاں ہوں گی، ان علامات کا علاج کرنا چاہیے۔ اس کو ختم کرنے کے بعد یا کافی حد تک کم کرنے کے بعد دوسری نمایاں تکلیف کی طرف توجہ دی جائے جب تک یہ بھی مکمل طور پر ختم نہ ہو جائے لہٰذا یہ طریقۂ کار اسی طرح جاری رکھا جائے حتیٰ کہ تمام نمایاں سنگیٹا ختم ہو جائیں اور شفا حاصل نہ ہو جائے۔ ہماری خوش قسمتی ہے کہ ہماری بہت سی گہرے اثرات رکھنے والی ادویات میں یہ خصوصیت پائی جاتی ہے کہ وہ ایک سے زیادہ پوشیدہ امراض کو شفایاب کرنے کی خصوصیت رکھتی ہے۔ ایک دوا جو احتیاط سے منتخب کی گئی ہو اور وہ آڑے ترچھے راستوں سے کیس کو شفایاب کرے تو اس سے فرق نہیں پڑتا، چاہے علاج کی بنیاد ان علامات کے مجموعے پر ہے جن کا اظہار ہوتا ہے۔

ہانیمن اعظم کی دریافت یعنی سورا یا بنیادی سنگیٹا اور اس کے علاوہ ایسے طریقۂ کار کی وضاحت جس ہومیوپیتھک معالجین تباہ کن افعال کے بارے میں پہلے سے معلوم کر لیتے ہیں اور اس طرح بہت سی کرانک بیماریوں کی نشوونما کو روک کر مہلک اثرات سے مریض کو بچا لینے کامیاب ہو جاتے ہیں۔ ان باتوں کا علم اور مطالعہ ہی معالجین کو اس قابل بناتا ہے اور وہ بچپن اور جوانی کے خطرناک بگاڑوں اور بیماریوں کو شفایاب کرکے بچوں کو اس قابل بناتے ہیں کہ وہ مستقبل میں اپنی پوری قوت اور ذہنی صلاحیتوں کی مکمل صحت کے ساتھ زندگی بسر کر سکیں۔



باب ۲۸
سفلس

ہم یہ بیان کر چکے ہیں کہ سورک میازم کا ڈیفیشینسی ڈیزیز (DEFICIENCY DISEASES) کے ساتھ قریبی تعلق ہے۔ اب ہم اٹیمی وزن کی بیماری کی حالتوں سے تعلق کی بنیاد پر سفلس اور سائیکوسس کا مطالعہ کرتے ہیں، جیسا کہ ہم جانتے ہیں کہ تمام اہم اٹمی حیاتیات کم اٹمی وزن والے عناصر پر مشتمل ہیں یعنی ان کے اٹمی نمبر ۵۳ سے کم ہیں اور ہم جانتے ہیں کہ یہ حیاتیاتی عناصر جسم کی زندہ بافتوں کی تعمیر کے ساتھ منسلک ہیں۔ اسی طرح اونچے اٹمی اوزان رکھنے والے عناصر تباہ کن قوتوں کے حامل ہوتے ہیں۔

ملی کان (MILLIKAN) کے بیان کے مطابق ہمیں یہ بات یاد رکھنی چاہئے کہ:

"تعمیری عناصر پہلے سے ہی نہایت قیام پذیری (MAXIMUM STABILITY) کی حالت میں ہوتے ہیں وہ اپنی ٹوٹ پھوٹ کے نتیجے میں توانائی کا اخراج نہیں کرتے اور انہیں صرف اسی حالت میں توڑا جا سکتا ہے اگر ان کو توانائی فراہم کی جا سکے لیکن جب ہم تابکار عناصر (RADIOACTIVE ELEMENTS) کے بارے میں غور کرتے ہیں تو ہمیں معلوم ہوتا ہے کہ ان کا مسئلہ مختلف نوعیت کا ہوتا ہے اسلئے ان کا ہومیوپیتھک فیلڈ آف ایکشن بھی مختلف ہوگا۔ ہم تباہ کن قوتوں سے اس وقت تعمیر کی توقع نہیں کر سکتے جب تک وہ اپنی قدرتی حالت (خام) میں ہوں۔"

ملی کان ہمیں بتاتا ہے کہ تابکاری کے عمل کے نتیجے میں صرف چند ایک بھاری عناصر میں ٹوٹ پھوٹ (DISINTEGRATION) ہوتی ہے جس سے تابکاری ایک حرارت زا (EXOTHERMIC) عمل ہے۔ یہ عمل تباہ کن ہے کیونکہ اس عمل سے ابتدائی عنصر تبدیل ہو جاتا ہے اور اس کے نتیجے میں بننے والا عنصر اس سے کم تابکاری کی خصوصیت رکھتا ہے۔ ہمیں بتایا گیا ہے کہ یورینیم اسی عمل کے نتیجے میں ایک خاص مدت تک جب اپنے الفا ذرات خارج کر لیتا ہے تو یہ اس وقت [illegible] عنصر میں بدل

ہو جاتا ہے کہ ہم اسے تھوریم THORIUM کہتے ہیں اور تحقیقاتی تبدیلی سے گزر کر ریڈیم RADIUM بن جاتا ہے اور ریڈیم بلا فرق سیسے (LEAD) میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ لہٰذا ہم دیکھتے ہیں کہ ریڈیو ایکٹو ایلیمنٹ یعنی تابکار عناصر اپنی ذاتی تباہی کا باعث بنے بغیر نہیں رہ سکتے اور یہ دوسرے عناصر کے ساتھ ملاپ کریں تو ان کو بھی تباہ کر دیتے ہیں۔

ہم یہ بات پہلے بیان کر چکے ہیں کہ صرف سفلس ہی ایسی بیماری ہے جو زندہ بافتوں کو تباہ کرتی ہے۔ یہ نہ صرف نرم بافتوں بلکہ ہڈیوں کی بافتوں کو تباہ کر دیتی ہے حتیٰ کہ اس بچے پر بھی حملہ آور ہو جاتی ہے جو ابھی پیدا نہیں ہوتا۔ اگر سب سے بڑا خوف یہ ہو کہ ایک بچہ اس بیماری کا اثر لے کر پیدا ہو جائے تو ہم اس کی بافتوں کی تباہ شدہ حالت دیکھ کر یہ کہنے پر مجبور ہوتے ہیں کہ کاش یہ بچہ مر گیا ہوتا۔ اگر بچے کی شکل و صورت بہت بگڑی ہوئی ہو اور سن بلوغ کو پہنچ جائے تو اس بچے میں علامات بیماری کا سبب خود موجود ہوتا ہے۔ اس میازم کی وہ تمام علامات جو سلسلہ وار نمودار ہوتی ہیں پہلے ہی بیان کی جا چکی ہیں۔ اب ہمیں ان عناصر کی جانچ کرنا ہے جو اس مرض کے لیے کیمیائی میلان رکھتے ہیں۔ دوسرے لفظوں میں یہ جانچ پہلے سے مقرر کردہ ہومیوپیتھک طریقے سے کرنی ہے۔

اگرچہ سلفر ایسی دوا ہے جو سورا کے لیے واضح اور نمایاں طور پر مخصوص ہے تو سفلس سے زیادہ سے زیادہ مشابہت مرکری کے اندر موجود ہے۔ ہم جانتے ہیں کہ مرکری اونچے اٹیمی وزن رکھنے والے عناصر میں شامل ہے۔ درحقیقت اوڈیم (۷۶) سے اوپر ہمیں ہومیوپیتھک طریقے سے آزمائی گئی ادویات کا ایک سلسلہ ملتا ہے۔ ہومیوپیتھک میٹیریا میڈیکا کے حوالے سے ہمیں اوسمیم، اریڈیم، پلاٹینم، آرم، مرکری، پلمبم، بسمتھ، ریڈیم اور یورینیم کی علامات کا ایک نہایت واضح خاکہ میسر آتا ہے۔ اس سلسلے کے دوسرے عناصر کے بارے میں ہماری آزمائش ابھی مکمل نہیں ہے لیکن ان تکالیف کے سلسلہ میں استعمال ہونے والے چند ادویات ایسی بھی ہیں جو کم اٹیمی وزن رکھنے والے عناصر کی لسٹ میں شامل ہیں تو پھر اس (سفلس) تکالیف میں استعمال ہونے والی ان دواؤں کے بارے میں ہمارے پاس کیا جواز ہے۔

کیلیفورنیا یونیورسٹی کے میکملن (MCMILLAN) تھورنٹن (THORNTON)
[illegible] نیشنل اکیڈمی آف سائنسز میں یہ رپورٹ پیش کی کہ انہوں نے عام ہلکی
[illegible] نے سنہ ۱۹۳۵ء میں

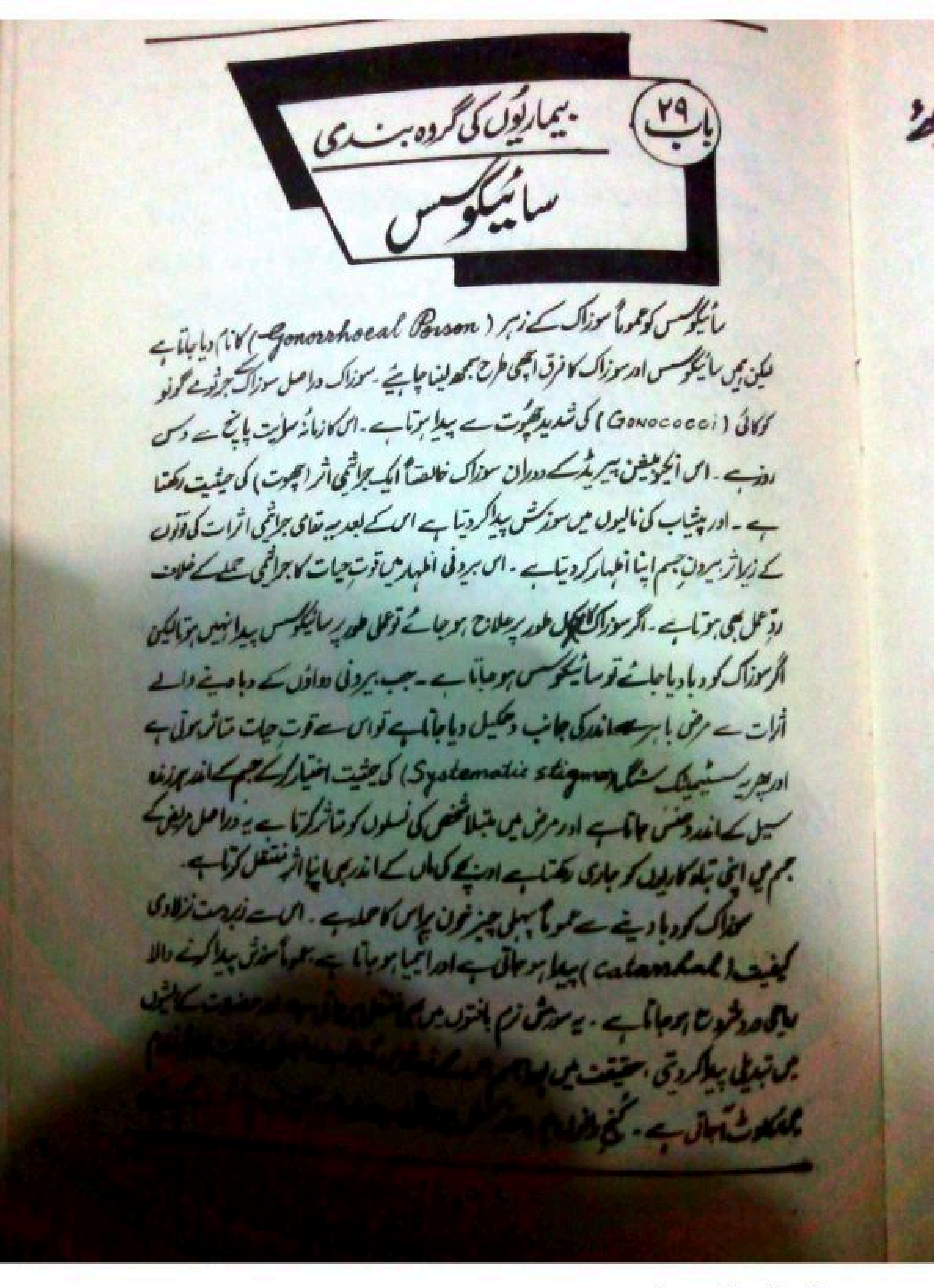
وزن والے عناصر کو بھی تابکار بنالیا ہے۔ اس مقصد میں کامیابی کے لئے انہوں نے نیوکلس کے گرد موجود انتہائی طاقتور رکاوٹوں پر غلبہ پایا۔ اس کام کے لیے انہوں مخصوص آلہ اسی مقصد کیلئے بنایا تھا اس میں انہوں نے کم از کم مقدار کے ایمپئرز (کرنٹ) اور وولٹیج استعمال کئے۔ اس سے انہوں نے تابکار نمک (سوڈیم کلورائیڈ) دونوں کو مصنوعی طور پر تابکار بنایا۔ سوڈیم کلورائیڈ محلول کی صورت میں تابکار رہتا ہے حتیٰ کہ جب اس کو بافتوں میں انجکشن کے ذریعے داخل کیا جائے تب بھی تابکار رہتا ہے۔

ان ہی سائنسدانوں کے حوالے سے یہ کہا جاتا ہے کہ پانی کا ایک قطرہ اس قدر توانائی کا حامل ہوتا ہے کہ وہ ایک سال تک ۲۰۰ ہارس پاور طاقت مسلسل خارج کر سکتا ہے، لیکن یہ اس صورت میں ممکن ہے کہ اگر اس کے ایٹموں کو توڑا جائے، لیکن اس وقت ان ایٹموں کو توڑنے کے لیے جتنی توانائی درکار ہے وہ ان سے خارج ہونے والی توانائی سے زیادہ ہے۔ اور اگر کسی طریقے سے یہ شرح الٹ دی جائے (یعنی توڑنے کے لئے کم توانائی درکار ہو اور ٹوٹنے کے بعد زیادہ توانائی خارج ہو) تو ایسی توانائی حاصل ہو سکتی ہے۔

ملیکان (MILL KHAN) کم وزن عناصر مثلاً (سوڈیم) کے بارے میں کہتا ہے کہ "غالباً انسان ان کو توڑنے میں کامیاب ہو جائے گا لیکن اس کے لئے اسے بے انتہا محنت کرنا ہوگی"

یہاں پر ہم یہ دیکھتے ہیں کہ تابکاری RADIO ACTIVITY اور ٹوٹ پھوٹ DISIN-TEGRATION) ایک ہی معنی (COMMON THOUGHT) رکھتی ہیں یعنی یہی چیز سطحی لحاظ سے سنگ پارس سے ملتی جلتی ہے۔

ہم اکثر مریضوں کو ٹیٹرم سیرم کے لیے بہت حساس پاتے ہیں جبکہ ٹیٹرم میسو تھیلیم کی شکل میں ہوا میں ہی وہ شکل ہے جس میں توانائی کا اخراج ہوتا ہے۔ دوا میں یہ طاقت جھٹکے دینے کے عمل سے پیدا ہوتی ہے۔ ان جھٹکوں کے بغیر یہی نمک جب غذا کے ساتھ استعمال کیا جاتا ہے تو کسی قابل ذکر علامات کا حامل نہیں ہوتا۔ جب اس عنصر پر مسلسل بار بار حرکت سے حملہ کیا، ایٹم سے توانائی کا اخراج ہوتا ہے، یہ عنصر تبدیل ہو کر دیرپا (یعنی تابکار) بن جاتا ہے اور اس کی یہ تابکاری خاصی دیر تک قائم رہتی ہے۔ بلکہ اسی طرح بہت سے عناصر ایسے ہیں جو غیر فعال ہوتے ہیں، انہیں ہومیوپیتھک پوٹینٹائزیشن کے عمل سے فعال بنایا جا سکتا ہے۔



باب ۲۹

بیماریوں کی گروہ بندی

سائیکوسس

سائیکوسس کو عموماً سوزاک کے زہر (Gonorrhoeal Poison) کا نام دیا جاتا ہے لیکن ہمیں سائیکوسس اور سوزاک کا فرق اچھی طرح سمجھ لینا چاہیئے۔ سوزاک دراصل سوزاک جرثومے گونوکوکائی (Gonococci) کی شدید چھوت سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کا زمانہ سرایت پانچ سے دس روز ہے۔ اس انکیوبیشن پیریڈ کے دوران سوزاک خالصتاً ایک جراثیمی اثر (چھوت) کی حیثیت رکھتا ہے۔ اور پیشاب کی نالیوں میں سوزش پیدا کر دیتا ہے اس کے بعد یہ مقامی جراثیمی اثرات کی قوتوں کے زیر اثر بیرونِ جسم اپنا اظہار کر دیتا ہے۔ اس بیرونی اظہار میں قوت حیات کا جراثیمی حملے کے خلاف ردِ عمل بھی ہوتا ہے۔ اگر سوزاک کا مکمل طور پر علاج ہو جائے تو عملی طور پر سائیکوسس پیدا نہیں ہوتا لیکن اگر سوزاک کو دبا دیا جائے تو سائیکوسس ہو جاتا ہے۔ جب بیرونی دواؤں کے دبا دینے والے اثرات سے مرض باہر سے اندر کی جانب دھکیل دیا جاتا ہے تو اس سے قوت حیات متاثر ہوتی ہے اور پھر یہ سسٹیمیٹک سٹگما (Systematic stigma) کی حیثیت اختیار کر کے جسم کے اندر ہر زندہ سیل کے اندر دھنس جاتا ہے اور مرض میں مبتلا شخص کی نسلوں کو متاثر کرتا ہے یہ دراصل مریض کے جسم میں اپنی تباہ کاریوں کو جاری رکھتا ہے اور بچے کی ماں کے اندر بھی اپنا اثر منتقل کرتا ہے۔

سوزاک کو دبا دینے سے عموماً پہلی چیز خون پر اس کا حملہ ہے۔ اس سے زبردست نزلاوی کیفیت (Catarrhal) پیدا ہو جاتی ہے اور انیمیا ہو جاتا ہے۔ عموماً سوزش پیدا کرنے والا باہمی درد شروع ہو جاتا ہے۔ یہ سوزش نرم بافتوں میں [illegible] صفوت کے اشوں [illegible] میں تبدیلی پیدا کر دیتی۔ حقیقت میں یہ [illegible] بھکوٹ جاتی ہے۔ گنج [illegible]

فعل دب جاتے ہیں اور پراسٹیٹ گلینڈ سوج جاتے ہیں۔

یہ وہ علامات ہیں جو سوزاک کے مرض کے دب جانے کے بعد نمودار ہوتی ہیں۔ ان سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ پورا جسم اس بیماری کے چنگل میں آ چکا ہے اور اس کی تباہ کن گرفت میں آ چکا ہے۔ اگر ابتدائی سوزاک کا ہومیوپیتھک طریقہ سے علاج کر دیا جائے تو جسمانی بگاڑ کی حالتیں پیدا نہیں ہوتیں اور اگر ہوں بھی تو بہت معمولی۔

سوزاک کے زہر یا سائیکوسس کے زہر کو مریض جوں کا توں آگے منتقل کر دیتا ہے۔ اگر یہ خالص سوزاک ہے تو اسی صورت میں آگے منتقل ہوگا لیکن اگر یہ دوسری سٹیج پر پہنچ گیا ہو تو یہ حالت عموماً پہلی سٹیج کے ختم ہو جانے کے تین مہینے کے بعد شروع ہو جاتی ہے یا پھر ایک سال تک لیٹ ہو سکتی ہے۔ سائیکوسس کی دوسرے اور تیسرے درجے کی علامات ہومیوپیتھک طریقہ علاج سے مکمل طور پر ختم کی جا سکتی ہیں۔

سائیکوسس کے دوسرے درجے میں خواہ کوئی بھی بیماری پیدا ہو یہ کسی نہ کسی نوعیت کی سوزش ضرور پیدا کرتی ہے۔ یہ شدید، کم درجے کی شدید یا کرانک ہو سکتی ہے اور اس کے بخار معمولی سے لیکر انتہائی خطرناک ہو سکتے ہیں۔

ہمیں کئی کیسز دیکھنے میں آتے ہیں کہ ایک مکمل صحت مند لڑکی شادی کے فوراً بعد کمزور ہونے لگتی ہے اور بہت کمزور ہو جاتی ہے اور شدید بیمار ہو جاتی ہے۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ سائیکوسس کی سیکنڈری علامات مادہ اعضائے تولید کی میوکس میمبرین کو متاثر کرتی ہیں۔ اکثر تو صرف ایک عضو [illegible] اس سے متاثر ہوتا ہے۔ مثلاً اووری میں سسٹ کی پیدائش یا پھر فیلوپین ٹیوب میں سوزش ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ ان میں انیمیا پیدا ہو جاتا ہے جو کہ اس کے جسم کے ہر حصے کو متاثر کرتا ہے۔ یہ عمل آہستہ آہستہ اس کے پورے نظام کو متاثر کر دیتا ہے —— وہ زرد، کمزور اور لاغر ہو جاتی ہے اور مریضہ کے عضلات میں برداشت [illegible] ختم ہو جاتا ہے۔ اس [illegible] انیمیا اس لیے پیدا ہوتا ہے کہ یہ خون کے سرخ ذرات کو غذا کی نامکمل تکسید کے باعث تباہ کر دیتا ہے۔

مریضہ کی یہ حالت اس کی چھاتی یا رحم کے کینسر کی پیش رو ثابت ہو سکتی ہے یا پھر یہ ذیابیطس برائٹ ڈیزیز یا پھر اسی طرح کی اور کوئی بیماری کا باعث بن سکتی اور یہ تمام تکلیفیں مریضہ کے جسم

پہلے سے موجود اثر کی بناء پر پیدا ہوتی ہیں۔ سائیکوسس سے متعلق تکالیف کو بہت آہستہ آہستہ آرام آتا
ہے۔ سائیکوسس کا مریض بہت شکی مزاج ہوتا ہے اور شک کی یہ حالت اس حد تک پہنچ جاتی ہے
کہ وہ خود پر بھی یقین نہیں رکھتا اور اپنا کام اور اپنی بات پھر نئے سرے سے شروع کرتا ہے اور پھر
حیران ہوتا ہے کہ جو کچھ اس نے کہا یا کیا وہ ایسا ہی کرنا یا کہنا چاہتا تھا یا نہیں۔ وہ بات کرتے کرتے
پیچھے کی طرف لوٹ جاتا ہے اور پھر نئے سرے سے آغاز کرتا ہے۔ اسے شبہ ہوتا ہے کہ اس کی بات
کو سننے والے اس پر یقین نہیں کریں گے یا پھر اس کی باتوں کا غلط مطلب نکالیں گے۔ یہی شک و شبہ
جب دوسروں پر کیا جاتا ہے تو اس سے بدترین قسم کا حسد جنم لیتا ہے۔ اور یہ حسد وہ اپنے دونوں
دوستوں سے کرنے لگتا ہے اور اسے اس بات کا پورا علم ہوتا ہے کہ اس کی بات سمجھی نہیں گئی۔ سائیکوسس
کا اثر بدترین قسم کا نسلی بگاڑ پیدا کرتا ہے اور اس مرض میں مبتلا شخص اس بنیادی شبہ اور حسد کی بنا پر
ہر طرح کا غلط کام کرنے کو تیار ہو سکتا ہے۔ اس کے نتیجے میں بدترین قسم کے ظالمانہ مکار اور چالباز قسم کی
دیوانگی پیدا ہو جاتی ہے۔

سائیکوسس کا مریض بہت جلد ناراض ہو جاتا ہے اور غصہ میں آ جاتا ہے، وہ کئی باتوں میں غیر حاضر
دماغی کا مظاہرہ کرتا ہے اور صحیح الفاظ منتخب کرنے میں دقت محسوس کرتا ہے، وہ تحریر جو اس نے خود
لکھی ہو، وہ جتنی بار اس پر نظر ڈالتا ہے تو اسے اپنے لکھے ہوئے الفاظ عجیب نظر آتے ہیں اور
اسے ان الفاظ کے درست نہ ہونے میں شبہ نہیں بلکہ یقین ہو جاتا ہے اس کو تازہ واقعات بھول
جاتے ہیں لیکن پرانے واقعات بہت اچھی طرح یاد رہتے ہیں۔ سائیکوسس بھی سفلس کی طرح
مریض میں اپنی ذات کی تردید کی نمایاں علامت پیدا کرتا ہے جو کہ اس بیماری کے اخلاقی پہلو کا
ردِعمل ہوتا ہے۔

سفلس کی طرح یہاں بھی ہمیں ہٹیلے نظریات کا سامنا کرنا پڑتا ہے اور جب یہ دونوں مرض
(سفلس اور سائیکوسس) اکٹھے ہو جائیں تو یہ خصوصیات اور بھی نمایاں ہو جاتی ہیں۔ سفلس
کی طرح سائیکوسس میں بھی ذہنی حالت پست ہوتی ہے۔ سائیکوسس کے مریض کو غصے کے
دورے پڑتے ہیں اور سفلس بھی ساتھ شامل ہو تو یہ لوگ سرکش اور جلے بھنے رہنے والے لوگوں
کی مکمل تصویر ہوتے ہیں جنکی یہ حالت کسی وقت بھی خطرناک صورت اختیار کر سکتی ہے سائیکوسس

سفلس کے ساتھ مل کر جرائم پیشہ گندی ذہنیت کے لوگ پیدا کرتا ہے۔ خودکشی کی طرف رجحان اور بگڑے ہوئے لوگ سائیکوٹک یا سفلیٹک ہوتے ہیں یا پھر ان دونوں مشگمیٹا کا ملاپ ہوتے ہیں۔

جب بیماری بیرونی طور پر اپنا اظہار کرے، جسم سے مادوں کا اخراج ہو رہا ہو، مثلاً ناک کا بہنا لیکوریا یا حیض کا شروع ہونا تو ان دنوں میں مریض اپنی حالت میں بہتری محسوس کرتا ہے۔ ذہنی حالت میں بھی بہتری ہوتی ہے۔ جب گومڑ یا ریشہ دار بدگوشت نمودار ہوں تو ذہنی حالت بگڑ جاتی ہے اسی طرح پرانے السر اور پرانے پھوڑے پھٹ جانے سے بھی تکلیف بڑھ جاتی ہے۔ سوزاک کی پرانی حالت کے نمودار ہونے سے تکلیف بڑھ جاتی ہے اور شدید ہو جاتی ہے۔ بارش اور لیکوریا یکے بعد دیگرے واقع ہوتے ہیں۔ یعنی بار بار (بارش سے) تکلیف میں کمی ہوتی ہے۔ لیکن اسہال۔ کثرت پیشاب اور پسینہ میں کمی نہیں ہوتی۔

تمام میازم یا مشگمیٹا کی بہت سی علامات سر سے متعلقہ ہوتی ہیں، سر کی چوٹی میں درد سائیکوسس سے متعلقہ ہوتا ہے۔ یہ دردِ سر کی اگلی جانب بھی ہو سکتا ہے۔ سر درد میں لیٹنے سے اضافہ ہوتا ہے، اسی طرح رات کے وقت خاص کر آدھی رات کو درد سر شدید ہوتا ہے۔ مریض بے چین ہوتا اور اپنے آپ کو حرکت میں رکھنے کی کوشش کرتا ہے جس سے شدت میں کمی آتی ہے۔ سر کی علامات سفلس سے اسطرح مشابہ ہیں کہ یہ رات کو شدید ہو جاتی ہیں اور دماغ کی اساس سے سر میں چکر محسوس ہوتے ہیں۔

بال گول گول دائروں کی شکل میں اڑ جاتے ہیں۔ داڑھی کے بال بھی گر جاتے ہیں۔ سائیکوسس میں سر پر پسینہ آتا ہے لیکن اسمیں سفلس کی نمدار پپڑیاں نہیں ہوتیں۔

سائیکوسس سے کبھی خالص زخم پیدا نہیں ہوتے، اس کے برعکس اس کے نتیجے میں بافتوں کی غیر ضروری نمو ہوتی اور بافتیں تباہ نہیں ہوتیں، بہت سے گومڑ اور اسطرح کے دوسرے بدگوشت پیدا ہوتے ہیں اور یہ سائیکوسس کی پہچان ہیں متعلقہ سائیکوسس کی وجہ سے ہو سکتے ہیں۔

جوڑوں کے درد کی وجہ سے آنکھوں کی تکالیف سورا اور سائیکوسس کے ملاپ سے پیدا ہوتی

ہیں۔ سونگھنے کی حس ختم ہوتی ہے، ناک میں بولنے والے (Snuffles) اکثر سفلیٹک یا سائیکوٹک ہوتے ہیں۔ سائیکوسس میں ناک میں بولنے والے زیادہ مریض دیکھنے میں آتے ہیں لیکن ان کی ناک میں زخم اور کھرنڈ نہیں ہوتے۔ ناک میں سے بہنے والا مادہ پیپ نما اور مقدار میں کم ہوتا ہے اور اس میں سے مچھلی کے پانی کی بو آتی ہے۔

مچھلی کی سی بو سائیکوٹک اثر کی مخصوص علامت ہے، یہ بو تمام اخراج میں آسکتی ہے لیکن خاص طور پر تولیدی نالیوں کے اخراجات سے آتی ہے۔ سائیکوٹک مریضوں کے اخراج تپ دق کے مریضوں کے اخراج کی طرح سبز یا سبزی مائل زرد ہوتے ہیں۔

ناک اکثر بند رہتی ہے اور اس کی وجہ ناک کی جھلی کا موٹا ہو جانا ہے اور ناک کی اندرونی ہڈیاں بڑھ جاتی ہیں، سوائے شدید نزلہ زکام کے ناک میں سے اخراج بہت کم ہوتا ہے لیکن ناک میں سے کم از کم اخراج بھی ہو تو تکلیف میں کمی ہو جاتی ہے۔

ہے فیور (HAY FEVER) کی تمام حالتیں جن کو عام علاج سے شفا بخشنا نہایت مشکل ہوتا ہے لیکن اگر ہمیں معلوم ہو جائے کہ یہ سفلس سے متعلق ہیں یا پوشیدہ سائیکوسس سے تعلق رکھتی ہیں یا پھر اکثر سورا کا رنگ بھی غالب ہو تو ان کو سمجھنا آسان ہوتا ہے۔ آبلے یا چھالے سورا اور سائیکوسس کا مجموعہ ہوتے ہیں۔

سائیکوٹک مریض، ریاحی دردوں کا جلد شکار ہوتا ہے اور اگر ان دردوں کو دبانے کی کوشش کی جائے تو یہ درد دل کی تکلیف میں منعکس ہو جاتے ہیں اور دل میں ہتھوڑا چلنے کی طرح کی دھڑکن محسوس ہوتی ہے۔

سائیکوسس اور سورا کے ملاپ کی صورت میں دل کے والوز میں خرابی ہو جاتی جس سے دل کی ساخت میں تبدیلی آجاتی ہے۔ ان ہی حالات کے تحت خطرناک صورت حال پیدا ہوتی ہے۔ سائیکوسس کے دل کے مریضوں میں سورا کی دل کی تکلیفوں میں مبتلا لوگوں کی طرح کا موت کا خوف نہیں پایا۔ اگرچہ سفلس اور سائیکوسس کے مریضوں کی دلی حالت بہت خطرناک ہوتی ہے اور سورا کے دل کے مریضوں کی اتنی خطرناک حالت نہیں ہوتی مگر پھر بھی وہ فکر مند رہتے ہیں، خاموش رہتے ہیں۔ اور موت سے ڈرتے ہیں، اپنی نبض بار بار دیکھتے ہیں جبکہ سائیکوسس اور سفلس کے مریضوں میں کوئی ذہنی

بے حسی اور دل کی داخلی علامات ظاہر نہیں ہوتیں مگر وہ اچانک بغیر خطرہ کے الارم کے مر جاتے ہیں۔

اگر دل میں درد ہو رہا ہو اور دم گھٹ رہا ہو تو اس حالت میں معمولی ورزش یا حرکت سے اضافہ ہو جاتا ہے۔ سائیکوسس کے مریضوں میں دل کی تکلیف ہو تو اکثر دم گھٹتا ہے اور جب دل کی تکلیف ریاحی نوعیت کی ہو تو پھر شدید قسم کا درد ہوتا ہے اور یہ درد بھی حرکت کرنے سے شدید تر ہو جاتا ہے۔ ان مریضوں کی نبض نرم اور آہستہ آہستہ چلنے والی ہوتی ہے اور اس نبض کو آسانی سے دبایا جا سکتا ہے۔ دل کے والو کمزور ہو جاتے ہیں۔ عضلات نرم اور پلپلے ہو جاتے ہیں اور اگر ان کی حالت عرصہ دراز تک درست نہ ہو تو ان میں طاقت نہیں رہتی۔ عموماً یہ لوگ موٹے اور پھولے ہوئے جسم کے مالک ہوتے ہیں۔ ان کا موٹاپا دم گھٹنے کی وجہ بن جاتا ہے۔

گلے کے غدود متورم (cyanotic) اکثر چہرے کی رنگت نیلگوں ہو جاتی ہے اور گلے کے غدودوں کا پھولنا، وریدوں میں خون کی گردش رک جاتا ہے۔ گلے کے غدودوں کا پھول جانا تکلیف نہیں دیتا۔ استسقا یا جلندر (Anasarca) کے بڑھنے سے پہلے ہی موت کے منہ میں چلے جاتے ہیں وہ موم بتی کی طرح سانس باہر نکالتے ہیں۔ ان حالتوں میں امیرانہ زندگی مصالحہ دار غذائیں اور نشہ آور مشروبات مزید اضافے کا واسطہ بنتے ہیں۔

سور کی مانند پوشیدہ سائیکوٹک بھی گوشت کے استعمال سے نمودار ہو جاتا ہے۔ سائیکوٹک کے مریضوں کو گوشت کھانے میں احتیاط کرنی چاہیے یعنی کم گوشت کھانا چاہیے اور ان کیلئے بہتر ہے کہ وہ بادام اخروٹ (NUT) لوبیا اور پنیر کھائیں۔ (Gouty) گھٹیا کے مریض گوشت ہضم نہیں کر سکتے۔ وہ شراب (Bear) کی شدید خواہش رکھتے ہیں اور چونکہ یہ شراب ان کی غذا کا ضروری حصہ نہیں ہوتا اگرچہ جو کی شراب (Bear) ۔ دوسری شراب (Wine) کی نسبت کم تکلیف پیدا کرتی ہے۔ اس شخص کی تکلیفوں میں کھانا کھانے کے بعد اضافہ ہو جاتا ہے اور معدے کے بل لیٹنے یا دباؤ سے تکلیف میں کمی ہوتی ہے۔

اس کے منہ کا ذائقہ پھپھوندی جیسا یا پھپھوندی کی بو والا ہوتا ہے۔ اس کے درد ہمیشہ قولنجی

تکلیف کو سن سن کرنگ آ جاتے ہیں کبھی کبھی اسہال کی شکایت بھی ہو جاتی ہے۔ لیکن ان سے پہلے ہمیشہ قولنج کا درد ہوتا ہے اور یہ درد بہت شدید ہوتا ہے۔ پاخانہ تیزی اور قوت سے ایک دم خارج ہوتا ہے۔ ریوم (Rheum) کیمومیلا (Camo) میگنیشیم (Mag) اور کارب (Carb) کے قولنج اور پاخانے نے اس سے مشابہ ہوتے ہیں۔ قولنج مریض کو دوہرا کر دیتا ہے تمام قسم کے پاخانوں اور انتڑیوں کی تکلیفیں جو سائیکوسس کی وجہ سے ہوں ان کی ایک مستقل علامت قولنج (Colic) ہے۔ خواہ یہ علامات اسہال کی ہوں یا بواسیر (Haemorrhoids) کی یا پھر کوئی اور اعصابی تکلیف ہو، ان تمام علامات کے ساتھ چڑچڑاپن ضرور موجود ہوتا ہے۔

سائیکوٹک بچے میں سے کھٹی بو آتی ہے حتیٰ کہ پاخانے سے بھی کھٹی بو آتی ہے۔ وہ مسلسل توجہ چاہتا ہے اور یہ بھی چاہتا ہے کہ اسے اٹھا کر پھرا جائے ٹہلایا جائے۔ اس کی پیٹ کی تکلیف پیٹ کے بل لیٹنے اور دبانے سے کم ہوتی ہیں۔ ڈلکامارا اپنی خصوصیت کے لحاظ سے سائیکوٹک دوا ہے اس کے اسہال کھٹی بو والے اور جلن پیدا کرنے والے ہوتے ہیں۔ خونی اور جلن پیدا کرنے والی بواسیر اور جس میں سے مچھلی کے پانی کی سی بدبو آتی ہے۔ پیشاب کی نالی میں بہت سی تکلیفیں ہوتی ہیں پیشاب کرنے پر شدید جلن ہوتی ہے۔ بچے درد سے بلبلاتے ہیں، یہ تکلیف پیشاب کی نالی کی تشنجی سکڑن سے پیدا ہوتی ہے۔ پیشاب کی بہت سی تکلیفیں اکٹھی ہو جاتی ہیں۔ سورا سفلس اور سائیکوسس اکٹھی ہو جاتی ہیں اور ان میں زیادہ تر سفلس اور سائیکوسس کے ملاپ کی وجہ سے تکلیفیں پیدا ہوتی ہیں۔

ذیابیطس کے مریض اکثر تپ دق میں بھی مبتلا ہوتے ہیں لیکن اگر سائیکوسس کا اثر بھی موجود ہو تو حالت نہایت خطرناک بن جاتی ہے۔ برائٹ ڈیزیز (Bright's Disease) میں تینوں سٹگما ملی ہوئی ہوتی ہیں۔ اور اگر ریشہ دار تبدیلیاں رونما ہوں تو یقینی طور پر سائیکوٹک اثر نمایاں ہوتا ہے۔

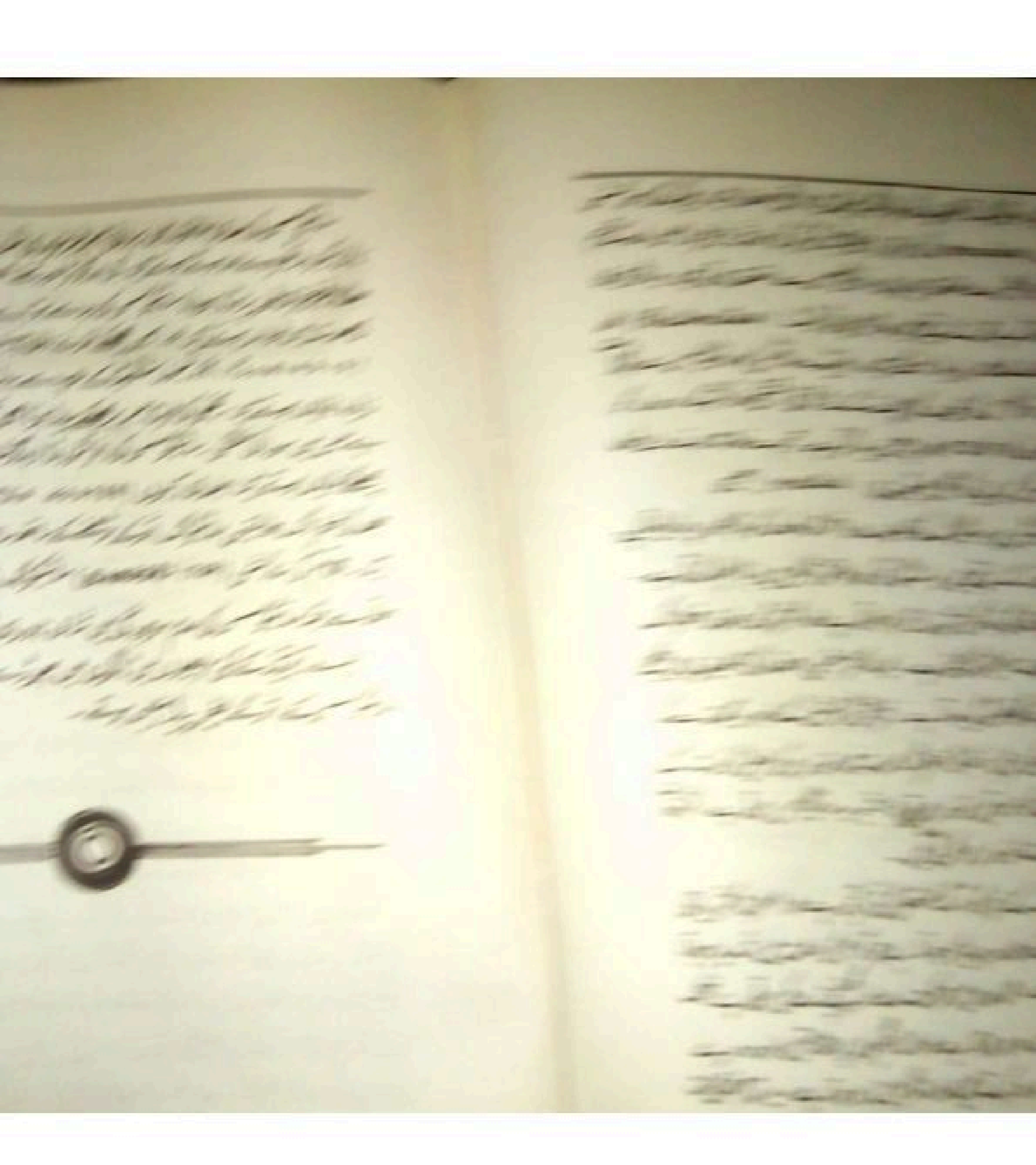
(مقعد) ریکٹم میں تپ دق سے متعلقہ علامات ملتی ہیں مثلاً تشنج، بھگندر، شگاف اور پاکٹ (Pockets) لیکن جب سائیکوٹک سٹگما میں شامل ہو تو یہ حالتیں شدید صورت اختیار کر لیتی ہیں اور پھر ان حالتوں کے زہریلا ہونے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں کیونکہ تپ دق کی علامت کا سائیکوٹک کے ساتھ ملاپ کینسر کے اثرات کو جنم دیتا ہے۔

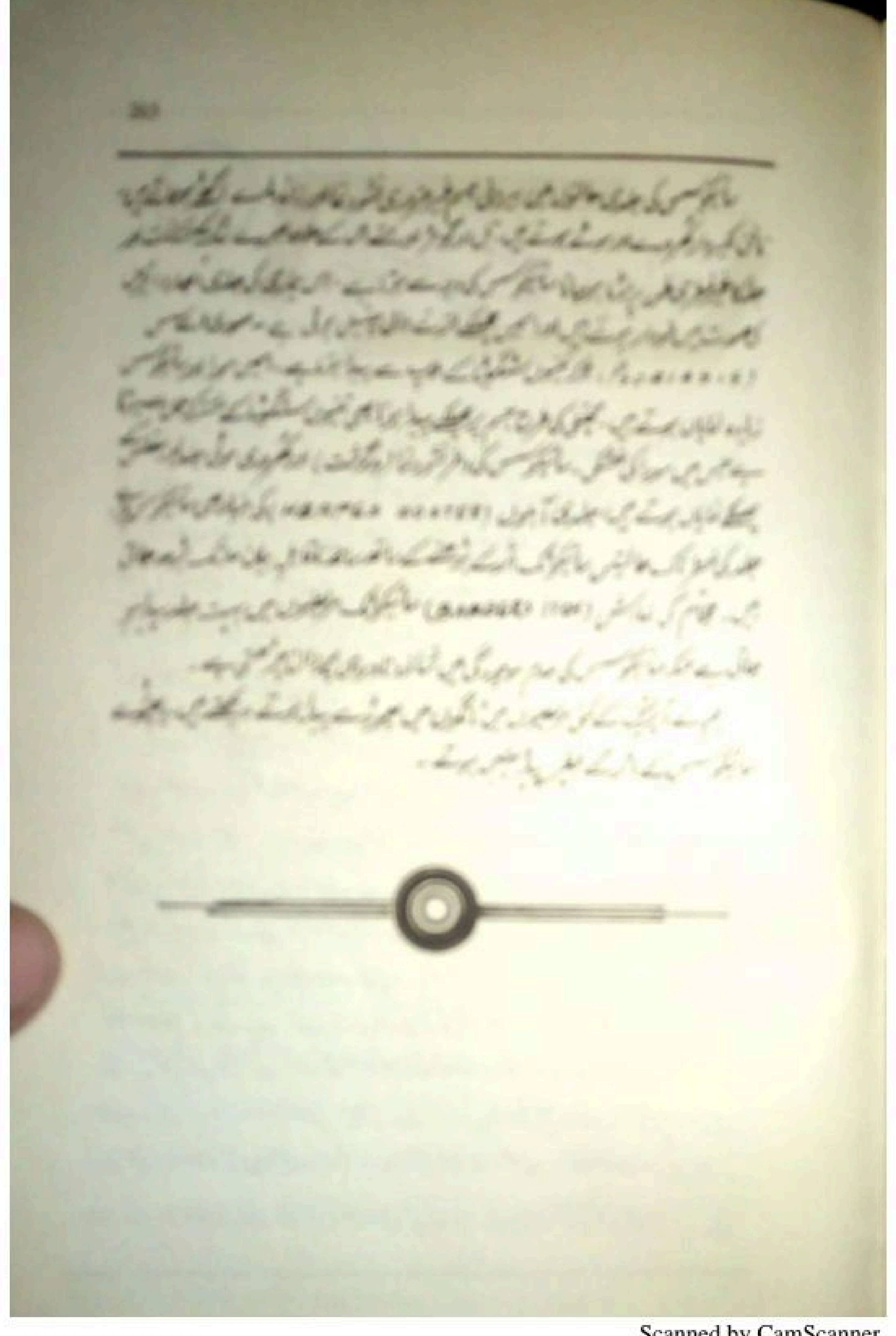
پراسٹیٹ غدود کی حاصل شدہ سائیکوٹک حالتوں میں بھی تینوں سٹگمیٹا کا ملاپ ہوتا ہے۔

عورتوں کے جسم میں سائیکوٹک تکلیفوں کی عام جگہ پیلوک میں واقع اعضاء ہیں۔ پیلوک کی سوزش مثلاً بیضہ دانیوں (ovaries) کی سوجن یا فیلوپین ٹیوبز کی سوزش وغیرہ دراصل مادہ کے جسم میں پیلوک کی تمام سوزش سے متعلقہ بیماریاں سائیکوسس سے متعلقہ ہوتی ہیں۔ یہ اثر پیری ٹونیم جھلی تک پہنچ سکتا ہے جس کے نتیجے میں عام پیری ٹونائیٹ (Peritonites) اور سیلولائٹس (Celulites) پیدا ہو سکتے ہیں۔ اپنڈیسائٹس کا سائیکوسس سے براہ راست تعلق ہے۔ پیٹ میں سائیکوسس کی تکلیف کو پہچاننے کے لئے قولنج، تشنج اور اکثر کے دردوں کو ذہن میں رکھیں۔ بُودار مادوں کا اخراج جو جلد پر جلن پیدا کرتا ہے۔ جسم سے خارج ہونے والے مادوں میں باسی مچھلی کی سی بُو اور میوکس ممبرین کی شکل پھپھوندی (Mould) جیسی

ایلوپیتھک میڈیکل پریکٹس میں سائیکوٹک کی تکالیف اور اخراجی مادوں کو عام طور پر دبا دیا جاتا ہے۔ لیکن ان دبا دینے والے طریقوں کے نتیجے میں یہ سنگین اور طاقتور شکل میں اپنا اظہار کرتی ہے۔ ان طریقوں کے اپنانے سے بیماری کی تباہ کن نشوونما تیز ہو جاتی ہے اور اکثر بڑی جلدی خطرناک (Malignancy) صورت اختیار کر لیتی ہے۔ ایسا اکثر جنسی اعضاء کی تکلیفوں میں دیکھنے کو ملتا ہے اور جس کا آخری حل سرجری کو تصور کیا جاتا ہے۔ فزیشن آپریشن کے بعد یہ سمجھتا ہے کہ اس نے مریض کو تکلیف سے بچا لیا۔ لیکن مرض انتہائی خطرناک صورت میں نمودار ہو کر مریض کو موت کے منہ میں دھکیل دیتا ہے۔ جب اسطرح کی صورتیں نمودار ہوتی ہیں بلاشبہ یہ سائیکوسس ہوتی ہے۔ اکثر اوقات زخمی ہو جانے کے بعد بھی اس قسم کی علامات نمودار ہوا کرتی ہیں۔

سائیکوسس اپنی کرانک شکل میں سوزاک کے زہر کو آگے منتقل کرتی رہتی ہے اور اسطرح اکثر ریاحی تکالیف پیدا ہو جاتی ہیں۔ جوڑوں میں پھاڑنے والا درد پیدا ہو جاتا ہے جو آرام کی حالت میں شدید ہو جاتا ہے اور سرد اور نم دار موسم میں بھی بڑھ جاتا ہے۔ اس درد میں حرکت سے اور کھینچنے سے کمی ہوتی ہے خشک موسم تکلیف میں کمی کرتا ہے۔ چھوٹے جوڑوں میں درد ہوتا ہے اور ان جگہوں پر رطوبتیں اور دوسرے مادے اکٹھے ہو جاتے ہیں۔ جوڑ اکڑ جاتے ہیں۔ درد کرتے ہیں اور لنگڑا پن ہو جاتا ہے۔ یہ تمام خصوصیات سائیکوسس کی اہم علامات ہیں۔ جوڑوں کی ایسی تکالیف جہاں چونے کا نمک اکٹھا ہو جاتا ہے جسطرح گھٹنیا میں ہوتا ہے۔ نقرس کی حالتیں سائیکوسس سے تعلق رکھتی ہیں۔





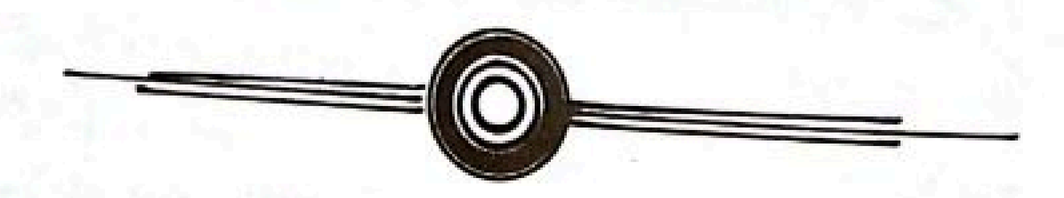
عورتوں کے جسم میں سائیکوٹک تکلیفوں کی عام جگہ پیلوک میں واقع اعضاء ہیں۔ پیلوک کی سوزش مثلاً بیضہ دانیوں (ovaries) کی سوجن یا فیلوپیئن ٹیوبز کی سوزش وغیرہ دراصل مادہ کے جسم میں پیلوک کی تمام سوزش سے متعلقہ بیماریاں سائیکوسس سے متعلقہ ہوتی ہیں۔ یہ اثر پیری ٹونیم جھلی تک پہنچ سکتا ہے جس کے نتیجے میں عام پیری ٹونائیٹ (Peritonites) اور سیلولائٹس (cellulites) پیدا ہو سکتے ہیں۔ اپنڈیسائٹس کا سائیکوسس سے بڑا راست تعلق ہے۔ پیٹ میں سائیکوسس کی تکلیف کو پہچاننے کے لئے قولنج، تشنج اور اکثر کے دردوں کو ذہن میں رکھیں۔ بُودار مادوں کا اخراج جو جلد پر جلن پیدا کرتا ہے۔ جسم سے خارج ہونے والے مادوں میں باسی مچھلی کی سی بُو اور میوکس ممبرین کی شکل پھپھوندی (Mottled) جیسی

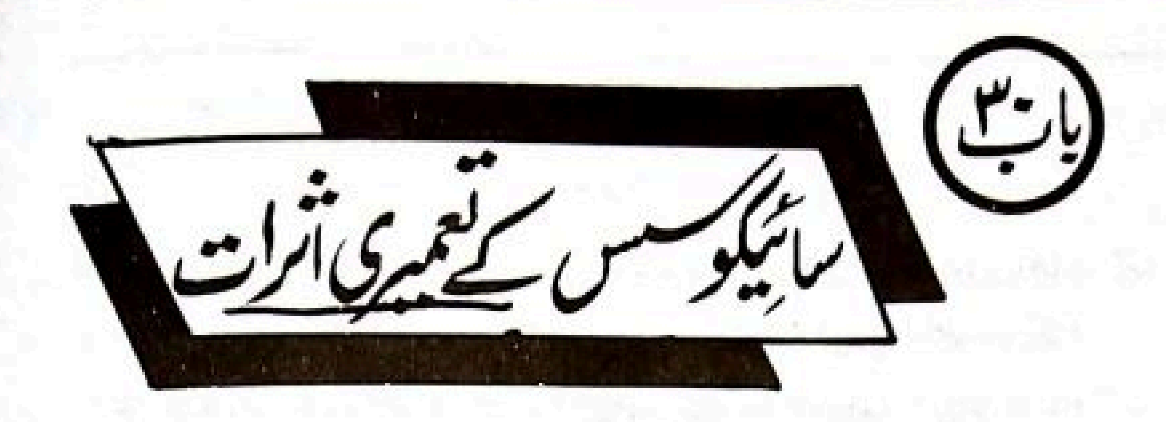
ایلوپیتھک میڈیکل پریکٹس میں سائیکوٹک کی تکالیف اور اخراجی مادوں کو عام طور پر دبا دیا جاتا ہے۔ لیکن ان دبا دینے والے طریقوں کے نتیجے میں یہ سنگین اور طاقتور شکل میں اپنا اظہار کرتی ہے۔ ان طریقوں کے اپنانے سے بیماری کی تباہ کن نشوونما تیز ہو جاتی ہے اور اکثر بڑی جلدی خطرناک (Malignancy) صورت اختیار کر لیتی ہے۔ ایسا اکثر جنسی اعضاء کی تکلیفوں میں دیکھنے کو ملتا ہے اور جس کا آخری حل سرجری کو تصور کیا جاتا ہے۔ فزیشن آپریشن کے بعد یہ سمجھتا ہے کہ اس نے مریض کو تکلیف سے بچا لیا۔ لیکن مرض انتہائی خطرناک صورت میں نمودار ہو کر مریض کو موت کے منہ میں دھکیل دیتا ہے۔ جب اسطرح کی صورتیں نمودار ہوتی ہیں بلاشبہ یہ سائیکوسس ہوتی ہے۔ اگر اعضاء زخمی ہو جانے کے بعد بھی اس قسم کی علامات نمودار ہوا کرتی ہیں۔

سائیکوسس اپنی کرانک شکل میں سوزاک کے زہر کو آگے منتقل کرتی رہتی ہے اور اسطرح اکثر ریاحی تکالیف پیدا ہو جاتی ہیں۔ جوڑوں میں پھاڑنے والا درد پیدا ہو جاتا ہے جو آرام کی حالت میں شدید ہو جاتا ہے اور سرد اور نم دار موسم میں بھی بڑھ جاتا ہے۔ اس درد میں حرکت سے اور کھینچنے سے کمی ہوتی ہے۔ خشک موسم تکلیف میں کمی کرتا ہے۔ چھوٹے جوڑوں میں درد ہوتا ہے اور ان جگہوں پر رطوبتیں اور دوسرے مادے اکٹھے ہو جاتے ہیں۔ جوڑ اکڑ جاتے ہیں۔ درد کرتے ہیں اور لنگڑا پن ہو جاتا ہے۔ یہ تمام خصوصیات سائیکوسس کی اہم علامات ہیں۔ جوڑوں کی ایسی تکالیف جہاں چونے کا نمک اکٹھا ہو جاتا ہے جسطرح گھنٹیا میں ہوتا ہے۔ نقرس کی حالتیں سائیکوسس سے تعلق رکھتی ہیں۔

سائیکوسس کی جلدی حالتوں میں بیرونی جسم غیر ضروری نشوونما اور زائد مادے اکٹھے ہو جاتے ہیں۔ ناخن لکیردار کھردرے اور موٹے ہوتے ہیں۔ تل اور گومڑ اور مسّے اس کے علاوہ بھورے رنگ کے نشانات اور جلد کا غیر فطری طور پر موٹا ہو جانا سائیکوسس کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اس بیماری کی جلدی ابھار دائرں کی صورت میں نمودار ہوتے ہیں اور اسمیں چھلکے اترنے والی چنبل ہوتی ہے۔ سوری اے سس (PSORIASIS) جو کہ تینوں شگمیٹا کے ملاپ سے پیدا ہوتا ہے۔ اسمیں سورا اور سائیکوسس زیادہ نمایاں ہوتے ہیں۔ مچھلی کی طرح جسم پر چھلکے پیدا ہونا بھی تینوں شگمیٹا کے مشترکہ عمل سے ہوتا ہے جس میں سورا کی خشکی۔ سائیکوسس کی وافر نشوونما (بدگوشت) اور کھردری موٹی جلد اور سفلس کے چھلکے نمایاں ہوتے ہیں، جلدی آبلوں (HERPES ZOSTER) کی بنیاد بھی سائیکوسس ہی ہے۔ جلد کی خطرناک حالتیں سائیکوٹک اثر کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ ناقابل بیان حد تک بڑھ جاتی ہیں۔ حجام کی خارش (BARBERS ITCH) سائیکوٹک مریضوں میں بہت جلد پیدا ہو جاتی ہے جبکہ سائیکوسس کی عدم موجودگی میں شاذ و نادر ہی پروان چڑھتی ہے۔

ہم نے آپریشن کے کئی مریضوں میں ٹانگوں میں پھوڑے پیدا ہوتے دیکھے ہیں، یہ پھوڑے سائیکوسس کے اثر کے بغیر پیدا نہیں ہوتے۔





جب ہم سائیکوٹک میازم کا تجزیہ عناصر کے ایٹمی وزن کی ترتیب کے لحاظ سے کرتے ہیں تو ہمیں علامات کا ایک انتہائی نیا گروپ ملتا ہے۔ ہم نے میازمیٹک سمپٹم میٹیالوجی (Symptomatology) کے خلاصے میں یہ بیان کیا تھا کہ سورا سب سے زیادہ فعلی علامات پیدا کرتا ہے۔ سفلس اپنا اثر پھوڑوں، زخموں اور بافتوں کی تباہی سے دکھاتی ہے، حتیٰ کہ ہڈی دار بافتوں کو بھی سفلس تباہ کر دیتی ہے جبکہ سائیکوسس کا اظہار اس سے بالکل مختلف ہوتا ہے۔ یہ جسمانی مائعات کو باہر نکالتی ہے اور جسم میں زائد بافتیں پیدا کرتی ہے۔

لہٰذا ہم دیکھتے ہیں کہ سائیکوٹک سٹگما جسم کی ساخت میں تکلیف پیدا کر دیتی ہے جو کہ سورک تکلیف کے بالکل مخالف ہے۔ اس سے ہمارے نظریے کو پختگی ملتی ہے۔ جیسا کہ سورا کے مریض۔ سورج، ہوا، پانی اور غذا سے ضروری مادوں کے انجذاب کے ناقابل ہوتا ہے جب کہ یہ چیزیں نارمل جسم و دماغ کی ساخت کے لئے ضروری ہوتی ہیں۔ دوسری طرف سائیکوسس کا مریض ان چیزوں کے لیئے اتنا حساس ہوتا ہے کہ وہ تعمیری مادے جو اُسے مہیا ہوتے ہیں اُن میں سے یہ جسمانی ضرورت سے زیادہ جذب کر لیتا ہے کہ اس کے نتیجے میں غیر ضروری نشوونما (Over growth) ہوتی ہے۔ اور یہ بات پایۂ ثبوت کو پہنچ چکی ہے کہ یہ غیر ضروری نشوونما جسم کے لئے خطرناک ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ جسم کے معائعات کا بافتوں سے نکلنا بھی خطرناک ہے۔ اور یہ دونوں چیزیں سائیکوسس کے اثرات کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ قدرت نے جسم انسانی کے لئے ضروری مادوں کو جس فیاضی سے نوازا ہے مثلاً تازہ ہوا۔ دھوپ، تازہ پھلوں، سبزیوں، مغزیات (NUTS) اور سمندری تازہ غذا اور گوشت میں جمع کیا ہوا ہے ان میں ان کی قلیل مقدار جسم انسانی

کو درکار ہوتی ہے اور صرف تجرباتی عمل کے لئے ان مادوں سے پاک غذا تیار کرنا بہت مشکل ہے۔ ایسی غذا بنانا بہت مشکل ہے جس میں ان ضروری مادوں کی وہ چھوٹی سی مقدار نکال دی جائے جس کی جسم کو ضرورت ہوتی ہے۔ صحت مند جسم غذائی مادوں سے صرف اپنی ضرورت کے مطابق مادے جذب کرتا ہے۔

میٹریا میڈیکا پر کئے گئے نہایت معیاری کام کے نتیجے میں اینٹی سورک ادویات کی لسٹ تیار کی گئی ہے۔ ہم اس لسٹ میں سے صرف منتخب ادویات کی لسٹ دیں گے یعنی صرف اُن ادویات کی لسٹ جو ابتدائی کیمیائی تعلق رکھتی ہیں۔ ہم دیکھیں گے کہ تقریباً یہ تمام ادویات جسمانی ساخت میں استعمال ہونے والے عناصر پر مشتمل ہونگی اور اس کی خاص اہمیت یہ ہے کہ ان میں دوہرے نمکیات (Double Salts) والی ادویات زیادہ غالب ہیں۔ دوسری اہم بات یہ ہے کہ ان میں کاربن گروپ تقریباً مکمل طور پر غائب ہے۔ جبکہ کلکیریا کی کثرت ہے۔ نچلے ایٹمی نمبر رکھنے والے عناصر کے کیمیائی ملاپ سے بننے والی ادویات بھی کافی ہیں، جیسا کہ فلورک ایسڈ۔ نائٹرک ایسڈ اور امونیم میور میں یہ بات بھی دلچسپ ہے کہ جہاں کالی ادویات کی کافی تعداد موجود ہے وہاں کالی کارب موجود نہیں۔ یہ بات بھی قابلِ غور ہے کہ جہاں آرم میور برٹیا میور۔ سنابیرس۔ مرکری اور پلمبم اس لسٹ میں شامل ہیں۔ ان میں سے پہلے تین ٹنکچر ادویات میں تیار ہوتے ہیں اور ان کے ساتھ نچلی ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر ملے ہوئے ہیں جبکہ آخری دو شاذ و نادر ہی سائیکوسس کے لئے تجویز ہوتے ہیں۔ سوائے ان حالتوں کے جس میں سفلس بھی ساتھ شامل ہو گیا ہو۔ اور یہ ادویات صرف اسی حالت میں استعمال ہوتی ہیں جبکہ بیماری کی تباہ کاریوں سے بافتیں تباہ ہونے لگیں اور بیماری کی آخری علامات نمودار ہونے لگیں۔ آئیے ان ادویات کا مطالعہ ان کے ایٹمی وزن کے تعلق کے لحاظ سے کریں۔

الیومینا ۱۳ [illegible] امونیم میور ۱۷-۷-۱ ۔ لٹھی منی ۵۱ ۔ آرجنٹم ۴۷ ۔ آرسینک ۳۳ ۔ آرم میور ۷۹-۱۷ برٹیا میور ۵۶ ۔ ۱۷ ۔ بوریکس ۱۱ ۔ ۱۸ ۔ ۵ ۔ ۱ بسمتھ ۳۳ ۔ برومیم ۳۵ کلکیریا فاس ۲۰ ۔ ۱۵ سنابیرس ۸۰ ۔ ۱۶ ۔ کلورین ۱۷ ۔ فیرم آیوڈ ۵۳ ۔ ۲۶ ۔ فیرم فاس ۲۶ ۔ ۱۵ ۔ فلورک ایسڈ ۹ ۔ ۱ ۔ گریفائیٹ [illegible] ۱۴ ۔ ۶ ہیپر سلف ۲۰ ۔ ۱۶ ۔ کالی بائی ۲۴ ۔ ۱۹ ۔ کالی آیوڈائیڈ ۵۳ ۔ ۱۹ ۔ کالی میور ۱۹ ۔ ۱۷ ۔ کالی سلف ۱۹ ۔ ۱۶ لیتھیم ۳ ۔ مرکری ۸۰ ۔ مرک کار ۸۰ ۔ ۱۷ ۔ مرک آئی آر ۸۰ ۔ ۵۳ ۔ ۵ ۔ ۱ ۔ مرک سال ۸۰ ۔ ۸ ۔ ۷ ۔ ۱ نیٹرم میور ۱۷ ۔ ۱۱ ۔ نیٹرم سلف ۱۶ ۔ ۱۱ ۔ نائٹرک ایسڈ ۸ ۔ ۷ ۔ ۱ فاسفورس ۱۵ پلمبم ۸۲ ۔ سلیکا ۱۴ سلفر ۔ ۱۶ ۔ یہ سمجھ لینا درست نہیں کہ اوپر بیان کی گئی ادویات اور ان میں کچھ حیوانی اور نباتاتی مادول

سے حاصل شدہ ادویات بھی شامل کردی جائیں تو یہ صرف ادویات سائیکوٹک حالتوں میں ہی استعمال ہو سکیں گی بلکہ یہ حقیقت ہے کہ یہ ادویات دوسری ادویات کی نسبت سائیکوٹک حالتوں کے لئے زیادہ خصوصیات رکھتی ہیں۔ یہ تسلیم شدہ حقیقت ہے کہ تمام نباتاتی ادویات میں تعمیری مادے پائے جاتے ہیں اور یہ تعمیری مادے مختلف مرکبات کی صورت میں پودوں کی ہر نوع کے اندر پائے جاتے ہیں، اسی طرح حیوانی ذرائع سے حاصل شدہ ادویات اسلیئے فائدہ مند ہیں کہ ان کے اندر موجود مادے بالآخر دل نے غذائی مادوں کی مدد سے تعمیر کئے ہوتے ہیں اور انہضامی عمل سے تعمیر شدہ مادوں پر ہی ان کی قوت کا انحصار ہوتا ہے۔

زیر غور ادویات کے ساتھ ان مادوں کے تعلق سے معلوم ہوتا ہے کہ زیادہ تر ان مادوں کے ساتھ کلورین (۱۷) ملی ہوتی ہوئی ہوتی ہے جبکہ اس قسم کے ملاپ میں دوسرے مادے کم ہیں۔ اس کے علاوہ برومین (۵۲) اور ارجینٹیم (۴۷) کے درمیان ایک خلا ہے۔ ایٹمی وزن کے لحاظ سے اسمیں مندرجہ ذیل عناصر واقع ہیں۔ کرپٹان (۳۶) روبیڈیم (۳۷) سٹرونشیئم (۳۸) یٹیریم (۳۹) زرکونیم (۴۰) کولمبیئم (۴۱) اور مولیبیڈینیم (۴۲) ان ڈیٹرمنڈ (۴۳) ایتھینیئم (۴۴) روڈیئم (۴۵) پلاڈیئم (۴۶)۔ ان عناصر میں سے صرف سٹرونشیم اور پلاڈیم کی پروونگ ہو چکی ہے اور یہ دونو عناصر سائیکوٹک حالتوں میں فائدہ مند ثابت ہوئے ہیں، لیکن سٹرونشیم قدرتی طور پر کیلیشیم کے ساتھ تعلق رکھتا ہے اور ہومیوپیتھی میں اس کا سبب سے قوی اثرامی لائن میں حاصل ہوتا ہے۔ پلاڈیم اور رھوڈیم (رھوڈیم کی بھی کسی حد تک (Rhodium) دونوں پروونگ ہوئی ہے) یہ دونوں قدرتی حالت میں پلاٹینیم کے ساتھ تعلق رکھتے ہیں۔ رھوڈیم کا ایٹمی نمبر بہت زیادہ ہے۔ اسلیئے اس کا تعلق تباہ کن عناصر کے گروہ سے بھی ہے لیکن کیڈمیئم (۴۸) ایسا عنصر ہے جسے اینٹی سائیکوٹک گروپ کی دوا تصور کیا جا سکتا ہے۔ خاص طور پر بیماری کے پیدا شدہ اثرات کے لئے۔

عناصر میں سے کچھ جو تعمیری گروپ میں آتے ہیں لیکن جن کے فعل کو تعمیری نہیں سمجھا گیا علاوہ ازیں یہ عناصر دودھ میں پائے جاتے ہیں اور ان کی موجودگی سپیکٹوگراف spectograph کی مدد سے معلوم کی گئی ہے۔ یہ عناصر مندرجہ ذیل ہیں۔

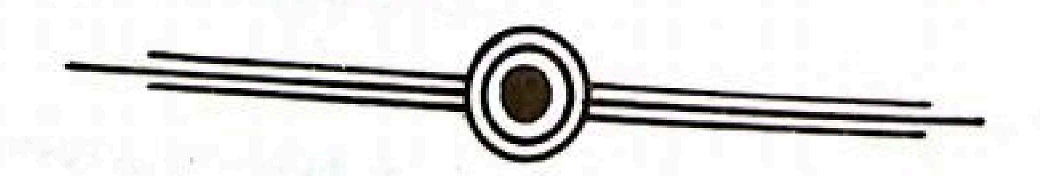
بیریم (۵۶) بورون (۵) لیتھیم (۳)۔ روبیڈیم (۳۷) سٹرونشیم (۳۸) ٹی ٹینیم (۲۲) زنک (۳۰)۔ اس کے علاوہ کچھ محققین نے دودھ میں مندرجہ ذیل عناصر بھی دریافت کئے ہیں۔

اگرچہ ان کی مقدار نہایت قلیل ہوتی ہے۔

ایلومینیم (۱۳) کرومیم (۲۴) لیڈ (۸۲) سلی کون (۱۴) ٹن (۵۰) وینڈیم (۲۳) مینگانیز (۲۵)۔ یہ تمام اورگینک عناصر دودھ میں نہایت خفیف مقدار میں پائے جاتے ہیں لیکن ان کے تعمیری افعال کے بارے میں کچھ نہیں کہا گیا۔

ان عناصر کی دریافت اس لحاظ سے فائدہ مند ہے کہ ان کی دریافت سے ہمیں ایسے عناصر کے افعال کے بارے علم ہوا ہے جو اس پہلے تعمیری عناصر کی لسٹ میں موجود نہ تھے۔ مثلاً بیریئم اور لیڈ۔ ان میں سے لیڈ (LEAD) ایسا عنصر ہے جس کا ایٹمی وزن بہت زیادہ ہے، لہٰذا تعمیری عناصر کی لسٹ میں شامل نہیں کیا جا سکتا۔

لیکن غذا میں ان کی موجودگی، اس کا تعلق جسم کے طبعی افعال سے ظاہر کرتی ہے اور ہمیں یہ سوچنے پر مجبور کرتی ہے کہ اتنے اونچے ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر غذائی افعال میں کس طرح شامل ہیں؟ کیونکہ اوپر بیان کیے گئے نظریے کے مطابق اتنا اونچا ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر تعمیری ہو سکتے۔ لیکن غذائی مادوں میں ان کی موجودگی ذہن میں سوال پیدا کرتی ہے کہ یا تو محققین کا کام نامکمل ہے، ابھی۔ یا پھر ہمارا موجودہ علم ابھی ناکامی ہے جس کی وجہ سے ہم اپنے نظریے کی بنیاد پر اس قسم کے عناصر کی موجودگی کا جواز پیش نہیں کر سکے۔





آیئے تمام سٹگمیٹا کا خلاصہ پیش کریں اور یہ بات یاد رکھتے ہوئے کہ کس طرح یہ تمام
سٹگمیٹا اجتماعی طور پر بھی ہمیں اپنے مریضوں میں دیکھنے کو ملیں گی۔ لیکن ان کے اس اجتماعی گروپ
میں ایک سٹگما باقی سٹگمیٹا پر غالب نظر آئیگی۔ تمام سٹگمیٹا اپنی اپنی جداگانہ خصوصیات رکھتی
ہیں مثلاً سورا کی بڑی خصوصیت یہ ہے کہ وہ اپنا اظہار افعالی علامات میں کرتی ہے (یا جسم کے افعال
کو متاثر کرتی ہے) سفلس کی خصوصیت یہ ہے کہ وہ زخم یا السر پیدا کرتی ہے اور سائیکوسس کی خصوصیت
یہ کہ وہ جسم سے مائعات خارج کرتی ہے اور ان مادوں کو جسم کی دوسری جگہوں پر اکٹھا کر دیتی ہے یعنی
اسکا فعل (Infiltration and deposition) ہے۔

جب سفلس کو دبا دیا جائے تو سفلیٹک سٹگما اپنا اثر دماغ کی جھلیوں (Meninges)
پر کر دیتی ہے یہ گلے اور آلۂ صوت کو متاثر کرتی ہے۔ اسی طرح آنکھوں ہڈیوں اور
Periosteum کو بھی متاثر کرتی ہے۔

سورا اپنا اثر وسیع پیمانے پر نظام اعصاب پر کرتا ہے اور اعصاب کے مراکز متاثر کرتا ہے۔ اس طرح
جسمانی افعال متاثر ہوتے ہیں۔ ان تکالیف میں کمی (د) جسم پر نکلنے والے (دانے۔ ابھار۔ وغیرہ) سے
ہوتی ہے۔

سائیکوسس اندرونی اعضاء پر اثر کرتی ہے۔ خاص طور پر پیلوک (کولہے) اعضاء اور جنسی اعضاء متاثر
ہوتے ہیں۔ اس سٹگما میں بدترین جسم کی سوزش بافتوں سے رطوبتوں کا اخراج اور رسولیاں اور پھوڑے پیدا ہونا بگڑ
سسٹم اور اعضاء کا بگڑ جانا وغیرہ حالتیں پائی جاتی ہیں۔ اور جب سائیکوسس کو دواؤں کے اثر سے دبا
دیا جائے تو یہ جسمانی نظام کے اندر گھس کر مریض کے اندر کردار کی برائیاں پیدا کرتا ہے مثلاً بے ایمانی
اخلاقی پستی اور پاگل پن (Mania)۔ وہ مریض جو ان امراض میں مبتلا ہوں۔ ان کا علاج کرنے

کے لیے ان بیماریوں کی درجہ بندی نہائیت اہم ہے کیونکہ اس گروہ بندی کی بدولت دوائے بالمثل کا انتخاب دواؤں کے اس گروپ سے کرنا آسان ہوجاتا ہے جس میں اجتماع کی سب سے نمایاں سٹگما موجود ہو۔ اور اس نمایاں سٹگما کے پیش نظر اس کو علامات کے مجموعے میں فوقیت دینا چاہیے۔ اس سے اس سے دوائے بالمثل کا انتخاب آسان ہوجاتا ہے۔ یعنی وہ دوا جو اس مخصوص کیس کے لئے استعمال ہوگی اور اسی کیس کی نشو ونما کی حالتوں میں بھی استعمال ہوگی۔

جب بھی ہم کسی ایسے کیس سے نمٹ رہے ہوں جس میں یہ تمام سٹگمیٹا اکٹھی حملہ آور ہوئی ہوں تو ہمیشہ ایسے کیسز میں ایک سٹگمیٹا دوسری سٹگمیٹا سے زیادہ نمایاں ہوگی اور اسی نمایاں سٹگما کا علاج سب سے پہلے ضروری ہے۔ جب اس سٹگما کا سدِّباب ہوجائے تو پھر اس کے بعد کی نمایاں سٹگما کی طرف توجہ دینی چاہیئے اور یہ سلسلہ اسی طرح جاری رکھا جائے حتیٰ کہ مریض وراثت کے اِن نسلی بگاڑوں سے نجات حاصل کرلے۔

باب ۳۲

بغیر نالی کے غدودوں (اینڈوکرائن گلینڈز) کے فعل کے میدان میں ہومیوپیتھک طریقۂ علاج!

دورِ جدید کے فزیالوجیسٹس (physiologists) کا نظریہ ہے کہ انسان کی بہت سی بیماریوں کا سبب بغیر نالی کے غدودوں کے فعل میں نقص اور تعطّل ہے یعنی نشوونما سے متعلق زیادہ تر مسائل مثلاً ضرورت سے زیادہ اور ضرورت سے کم نشوونما سے متعلق اسی طرح بچے کا اپنے ماحول کے مطابق نہ ڈھل سکنا اور بڑے لوگوں کا اپنے عزیزوں اور اپنے مسائل کے ساتھ مطابقت نہ رکھنا۔ ان سب باتوں کا کسی نہ کسی حد تک اینڈوکرائن گلینڈز کے فعل میں عدمِ توازن سے تعلّق ہے۔ دورِ جدید کے ہومیوپیتھک طلباء نے بھی ہانیمن کے نظریات کو طعن و تشنیع کا نشانہ بنانا سیکھ لیا ہوگا مگر اس کے باوجود اینڈوکرائن گلینڈز کے ماہرین کی دریافتیں ہانیمن کے فرمودات کے بہت قریب ہیں۔ جیسا کہ انسان جسم ذہن اور روح کا مجموعہ ہے، اور یہ تینوں ایک دوسرے کے ساتھ بہت مربوط اور ہم آہنگ ہیں مگر اس کے ساتھ ہی بغیر کسی رکاوٹ کے اپنا آزادانہ فعل بھی انجام دیتے ہیں اور اس فعل میں اس وقت تک کوئی بگاڑ پیدا نہیں ہوتا جب تک وائٹل فورس (قوتِ حیات)، یا روح یا ڈائنمس توازن میں رہتی ہے، لیکن اگر اس توازن میں (ان تینوں میں سے کسی ایک رُکن کے فعل میں گڑبڑ کی وجہ سے عدمِ توازن پیدا ہو جائے تو پورا جسم کم و بیش اس بگاڑ سے متاثر ہوتا ہے۔

بغیر نالی کے کچھ غدودوں کا فعل یہ ہے کہ وہ نہایت قلیل مقدار میں مخصوص قسم کے مادوں یا رطوبتوں کا اخراج کرتے ہیں اور یہ خارج شدہ رطوبتیں جسمانی نظام میں داخل ہو جاتی ہیں۔ یہ رطوبتیں جسم کی صحت اور زندگی کے لئے نہایت اہم رول ادا کرتی ہیں۔ بعض اوقات ان غدودوں

کی رطوبتیں اس قدر قلیل المقدار ہوتی ہیں کہ ان کی مقدار ہومیوپیتھک پوٹینسیوں (Attenuation) کی مقدار کے برابر ہوتی ہے۔

ہومیوپیتھک قلیل المقدار دوا کے استعمال کے نظریہ کے مطابق اینڈوکرائن گلینڈ کی قلیل المقدار رطوبتوں کا جسم کی صحت کو برقرار رکھنا ہومیوپیتھک نظریہ کی اہمیت کو ظاہر کرتا ہے اور یہ بات آسانی سے سمجھ آجاتی ہے کہ ان غدودوں کے فعل کی اصلاح کیلئے ہومیوپیتھک دوا کی کیا اہمیت ہے اور ان کے فعل کو توازن میں لانے کیلئے کس طرح اہم رول ادا کر سکتی ہے۔

اس وسیع موضوع کو سمجھنے کے لئے یہ ضروری ہے کہ آگسٹ اے وارنر۔ ایم ڈی۔ ایف اے سی پی کی کتاب "اینڈوکرائینولوجی" (ENDOCRINOLOGY) (LEA& FEBIGER 1937) کا حوالہ دیا جائے۔ موصوف لکھتے ہیں کہ: "عام معالجین یہ شکایت کرتے ہیں کہ اینڈوکرائینولوجی کے متعلق لٹریچر تکنیکی اور مشکل اور عام فہم نہیں یعنی آسانی سے سمجھ نہیں آتا۔ ان بظاہر مشکلات کی کئی ایک وجوہات ہیں جن میں سے چند مندرجہ ذیل ہیں۔

نمبر ۱:۔ اس مضمون کا نیا پن (Newness of the Subject)۔

نمبر ۲:۔ ہارمونز کی ممکنہ تعداد اور ان کے فعل کے بارے یقینی معلومات کا نہ ہونا۔

نمبر ۳:۔ بغیر نالی کے غدودوں کی رطوبتوں کا الجھاؤ ہوا پیچ دار تعلق۔

نمبر ۴:۔ جانوروں پر کئے گئے تجربات کا انسانوں پر اطلاق کرنے میں مشکلات۔

نمبر ۵:۔ اور استعمال میں لائی جانے والی ہارمونز کی پوٹینسیاں تیار کرنے میں تضاد۔

نمبر ۶:۔ ہر خوراک کی مقدار اور تعین کرنے میں مشکل، جو کہ مریض کے غدود کے فعل کی شرح سے متاثر ہوتی ہے۔ ہر مریض کی مخصوص اثر پذیری سے خلیات کی قبولیت، دوسری اینڈوکرائن رطوبتوں کا عمل اور مریض کے جسم کے دیگر میٹابولک (METABOLIK FACTORS) عوامل اور بیماری کے عوامل وغیرہ سے پیدا کردہ مشکلات قابل ذکر ہیں۔ ایک اچھا اینڈوکرائینولوجسٹ (ماہر اینڈوکرائینولوجی) بننے کے لئے یہ ضروری ہے کہ وہ معالج اندرون جسم کا ماہر ہو (INTERNIST) اور اب وہ وقت دور نہیں جب ایک اچھا ماہر اندرون جسم بننے کے لئے یہ ضروری ہوگا کہ وہ شخص ماہر کرائینولوجی بھی ہو۔ ایک معالج کے لئے ضروری ہے کہ اسے اناٹومی کے لحاظ سے جسم کے اعضاء کی ساخت اور [illegible]

نظامِ عصبی (خود مختار نظام اعصاب) کا مکمل علم ہو، علاوہ ازیں اس نظام کی دونوں شاخوں یعنی (۱) پیرا
اپمتھیٹک Parasympathetic اور (۲) سمپتھیٹک (Sympathetic) کا پورا پورا علم ہو۔
اور ان دونوں شاخوں کے فعل اچھی طرح معلوم ہوں کہ تحریک کے زیر اثر یہ دونوں شاخیں کس طرح
ایک دوسرے کے متضاد ردِ عمل کا اظہار کرتی ہیں (ایک اچھا اینڈوکرائینولوجسٹ بننے کے
لئے معالج میں مندرجہ ذیل خصوصیات کا ہونا بھی ضروری ہے)

(۲) ۔ وہ اینڈوکرائن گلینڈز کے افعال کے بارے میں نہائیت جامع معلومات رکھتا ہو۔

(۳) ۔ اُسے یہ علم ہونا چاہیئے کہ زندگی کے انتہائی اہم اور پیچیدہ افعال جن پر ہمارا کنٹرول نہیں
ہوتا، مثلاً نارمل نشوونما، انہضام، عمل انجذاب، غذا کا جزوِ بدن بننا اور غذا کا غذائی ذخیرہ دل
مثلاً جگر اور عضلات سے نکل کر توانائی بہم پہنچانا۔ دل کے فعل کو جاری رکھنا۔ نارمل تنفس
اور تندرست ہونے کا احساس، وغیرہ کا انحصار آٹونومک نروس سسٹم Autonomic
Nervous System کی دونوں شاخوں کے افعال میں موجود نازک توازن پر ہے۔

(۴) ۔ اُسے اس بات کا علم ہونا چاہیئے کہ پیرا اپمتھیٹک اور سمپتھیٹک نروس سسٹم (آٹونومس نروس
سسٹم کی دو شاخیں) کے افعال میں جو توازن موجود ہوتا ہے اس کا انحصار بغیر نالی کے غدودوں
کی رطوبات پر ہے یا دوسرے لفظوں میں اینڈوکرائن گلینڈز کی رطوبات پیرا اسمپتھیٹک اور سمپتھیٹک
نظامِ اعصاب کے فعل کے توازن کو قائم رکھنے کے لئے گورنر کی حیثیت رکھتی ہیں۔

اینڈوکرائین حالتوں کے علاج کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کیلئے میڈیکل لائن
میں بہت جوش وخروش پایا جاتا ہے۔ کسی بھی ابنارمل حالت کا کامیابی سے علاج کرنے کیلئے
ضروری ہے کہ ہمیں علامات کے اجتماع اور بیماری کے آغاز کا سبب (Etiology) معلوم ہو
(یہاں ایلوپیتھی نظریہ کے مطابق) اور اس کے ہمارے پاس عامل ادویات علاج کے لئے موجود
ہونی چاہئیں۔ عامل قوانین علاج سے پہلے ہی اینڈوکرائن غدودوں کے فعل سے متعلقہ
بہت سی علامات دریافت ہو چکیں تھیں۔ یہی حالت اب بھی موجود ہے اور عامل ہارمون
میسر ہونے کے باوجود یہ یقین دہانی کرائی نہیں جاتی کہ بیماری کی حالت کو سکون بخشا جا
سکتا ہے۔ اینڈوکرائن سے متعلقہ حالتوں کی شفا یابی کے لئے تمام ذرائع استعمال کرکے اینڈوکرائن

ادویات تیار کر کے استعمال کرائی گئی ہیں، لیکن ان میں سے بہت سی ادویات غیر عامل (inert) ثابت
ہوئیں خاص طور پر اس وقت جبکہ ان کا استعمال منہ کے ذریعے کرایا گیا۔

اپنے دیباچے کا اختتام کرتے ہوئے ڈاکٹر ورنر (DR.WERNER) اس پیشے سے متعلق
کئی افراد کو اس مدد کے لیے خراج تحسین پیش کرتا ہے جو ان لوگوں نے موصوف کو اینڈوکرائینولوجی
کے بنیادی علم کو سمجھنے میں کی۔

اپنی کتاب کے پہلے باب میں مصنف بیان کرتا ہے کہ جذبات کے اثرات اور مختلف ادویات
کے ردِ عمل کس طرح مختلف جسمانی افعال کو متاثر کرتے اور اس کا اثر جسم کے عصبی نظام کے افعال
منعکسہ کے ذریعے (Reflex action) غدودوں تک منتقل ہوتا ہے۔ ڈاکٹر موصوف نے
بیماری اور صحت کی حالتوں میں اعضاء کے بارے میں جو بیانات دیئے ہیں وہ ہانیمن کے مشاہدات
کی یاد دلاتے ہیں۔ مگر ڈاکٹر ورنر اپنے ۱۹۲۷ء کے مشاہدات کی بنا پر ڈاکٹر ہانیمن کی منطق
اور فلسفے کے عملی پہلوؤں تک رسائی حاصل نہ کر سکا، اگرچہ ہمارے لئے ہانیمن کے فلسفہ اور
منطقی پہلوؤں کو سمجھنا نہایت آسان ہے۔

بہر حال اگر ہم ڈاکٹر ورنر (WARNER) کے کام کا مختصر سا جائزہ بھی لیں تو ہم یہ دیکھ
کر حیران رہ جاتے ہیں کہ اس نے علامات کے اجتماع کے ایک ایسے وسیع سلسلے کا ذکر کیا
ہے جو یا تو ان غدودوں کے فعل میں خرابی کے باعث پیدا ہوتا ہے یا پھر ان غدودوں سے
تیار شدہ ادویات کے استعمال کے نتیجے میں، ان علامات میں کیل مہاسے سے لیکر ہیموفیلیا
اور انیمیا سے لیکر بچوں اور بڑوں میں ہڈیوں کے نقائص تک کی علامات موجود ہیں۔ اس سے
یہ ظاہر ہوتا ہے کہ علامات کی اکثریت نہ سہی مگر ان کا یہ سلسلۂ وسیع جس کا تعلق جسمانی عوارض
سے ہوتا ہے وہ ان غدودوں کے فعل میں نقص کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ اس لئے ہم یہ
سمجھ سکتے ہیں کہ ہومیوپیتھک تعمیری دوا ہے جدید علم کی روشنی میں اپنے ایسے مفید نظریات و
اثرات کا اظہار کرے گی جیسا کہ وہ ماضی میں کرتی رہی ہے۔ اور جبکہ ہمیں اینڈوکرائینولوجی
کا کوئی علم نہیں تھا اور دوا کے انتخاب کا انحصار صرف علامات کے مجموعے پر تھا۔

اس بات میں ذرہ بھر شک کی گنجائش نہیں کہ اعضاء اور بافتوں کی ضرورت سے زیادہ اور ضرورت

سے کم نشوونما مثلاً ایڈی پوز بافتوں سے موٹاپے کا پیدا ہونا جنسی اعضاء کے فعل اور خصوصیت کے نمودار ہونے میں رکاوٹیں یا پھر جنسی اعضاء کی خصوصیات کا وقت سے پہلے اظہار ہو جانا، (خواہ اس کا تعلق پائیٹل :- پیچوٹری یا تھائیرائیڈ گلینڈز یا جنسی غدودوں سے ہو) علاوہ ازیں ہڈیوں کے ڈھانچے کی بناوٹ میں تبدیلیاں پیدا ہو جانا جن کی وجہ پیراتھائیرائیڈ گلینڈ کے فعل میں خرابی بھی ہو سکتا ہے، یہ سب ہانیمن کی زبان میں وراثتی یا ماحول سے لی گئی (Acquired Miasms) میازمز کے مظاہر ہیں۔

میازم کے نظریئے کے بارے میں یہ بات اتفاقی ثبوت کی حیثیت رکھتی ہے کہ کچھ مخصوص قسم کی بیماریوں کا اظہار مخصوص قسم کے لوگوں میں ہی ہوتا ہے، مثال کے طور پر موٹاپے کی وہ اقسام جو عبرانی نسل میں پائی جاتی ہیں اور اس بارے میں ہر شخص یکساں وزنی دلیل دے سکتا ہے۔ کہ غالباً اس قسم کے موٹاپے کی وجہ صدیوں تک منتخب قسم کی غذا کا استعمال ہے، اسی طرح بہت سے لوگوں میں غدودوں کے فعل میں نقص کی وجہ سے پیدا ہونے والی بیماریاں ایک ہی خاندان کی فیملی ہسٹری میں دیکھنے کو ملتی ہیں۔ بعض اوقات ہمیں کوئی ایسا کیس بھی دیکھنے کو ملتا ہے جس میں ہمیں اس قسم کا ثبوت نہیں ملتا۔ لیکن اس کیس کی فیملی ہسٹری میں ایسا ثبوت ضرور ملے گا۔ اور یہ ثبوت جنسی اعضاء کی جراثیموں سے اثر پذیری بھی ہو سکتا ہے، یہ ایسی بیماری بھی ہو سکتی ہے، جس کے بارے میں عمومی تاثر یہ دیا گیا ہو کہ اسے سائنسی طریقے سے شفاء بخش دی گئی تھی۔

ہانیمن کے پیروکار ہومیوپیتھس کے لئے تجربہ گاہوں کی تصدیق کوئی اہمیت نہیں رکھتی کیونکہ وہ اس حقیقت سے آشنا ہوتے ہیں کہ میازم ادویات کے استعمال سے بیماری کو دبا دینے کم کر دیتے یا تباہ کر دینے کے باوجود باقی رہ سکتی ہے اور متاثرہ انسان اس کو نسل در نسل منتقل کر سکتا ہے

کسی بھی کیس کے لئے ایلوپیتھک طریقہ کے حامل معالج مفعولی علامات Objective Symptoms) کو اپنے کام کی بنیاد سمجھتے ہیں اور داخلی علامات (Subjective symptoms) کو وہ صرف معاون علامات (Concomitant) تصور کرتے ہیں اور کہتے ہیں کہ کلینکل

مقاصد کے لئے ایسی علامات کوئی اہمیت نہیں رکھتیں بلکہ غیر ضروری ہیں (جبکہ وہ اسباب کو تسلیم
کرتے ہیں کہ غدودوں سے نکالا گیا رس غیر عامل ہوتا ہے) مگر ہومیوپیتھک معالج اپنی تمام تر توجہ
مریض کی فاعلی علامات (Subjective Feelings) پر مرکوز رکھتا ہے کیونکہ ہانیمن کے
منطقی معالجاتی اصولوں کا یہی تقاضا ہے۔

ڈاکٹر وارنر (DR. Wanner) کی پیش کردہ کتاب ہمیں پیتھالوجی۔ ایٹیالوجی۔ اور علم تشخیص
الامراض پر جدید ترین معلومات تو فراہم کر سکتی ہے لیکن معالجاتی میدان میں اس کی خدمات صفر ہیں۔
آئیے ان معلومات کے لئے کسی ایسی کتاب کا انتخاب کریں جسے ہم دورِ جدید کے مصنفین اور لٹریچر
درکروں کی کتب سے منتخب کر سکیں لیکن جب ہمیں اپنے مریض کو شفایاب کرنا ہو تو ہمیں اپنے
میٹریا میڈیکا اور فلاسفی کے عظیم خزانوں سے مدد لینا ہوگی۔

اپنے میٹریا میڈیکا کے فخیم انڈیکس کے لئے ہمیں اپنی ریپرٹریز کی طرف توجہ دینا ہوگی،
اور اس کے لئے ہمارے ذہن میں مریض کی جملہ جسمانی ساخت سے متعلقہ علامات واضح ہونی
چاہئیں۔ یہاں ہمیں مریض کے اُس عضو کے سُراغ کی کوئی مجبوری نہیں جو مریض کے جسم میں بیماری کے
باعث بنا ہے۔ اس کے برعکس ہم وہ علامات نوٹ کرتے ہیں جو مریض کے اندر خصوصی طور پر موجود
ہوتی ہیں — یعنی ذہنی، جسمانی اور فزیکل علامات اور مریض کی علامات سے مشابہ دوا کی علامات
کو پیش نظر رکھنے سے ہم مثل کو مثل سے ملانے کا میاب ہو جائیں گے۔ ہم ہومیوپیتھک قوانین
کو اس قسم کے کینسر اور دوسرے کیس میں نہایت یقینی اور مدلل طریقے سے جانچ سکتے ہیں۔
اِس قسم کے کینسر (اینڈوکرائن گلینڈز سے متعلقہ) میں جیسا کہ دوسرے تمام کینسر کی صورت
میں ہوتا ہے ہمیں ہانیمن کے فرمودات کی روشنی میں شفا کے عمل کو ممکن بنانے کے بارے سوچنا
ہوتا ہے۔ اس سے متعلقہ تفصیل کو نہایت خوبصورت انداز میں اکتوبر ۱۹۲۸ء کے برٹش ہومیوپیتھک
جنرل میں پیش کیا گیا ہے۔ اس کا حوالہ ذیل میں دیا گیا ہے:۔

ڈیفی شینسی ڈیزیزز (Deficiency Diseases) کی ممکنہ شفایابی کا
اندازہ لگانے کے لئے ہمیں یہ حقیقت فراموش نہیں کرنی چاہیئے کہ ادویات کے عمل کے نتیجے
میں زندہ خلیات ردِ عمل کا اظہار کرتے ہیں لیکن اس قسم کا ردِ عمل مُردہ خلیات میں پیدا نہیں ہو سکتا۔

اور نہ ہی ادویات ان مُردہ خلیات کو زندہ کرسکتی ہیں اور وہ بات یا کام جو ناممکن ہو اُسے کرنے کی کوشش سے کوئی فائدہ حاصل نہیں ہوسکتا۔ لیکن ہمیں یہ بھی معلوم ہونا چاہیئے کہ کوئی عضو یا بافت آنِ واحد میں تباہ نہیں ہوسکتی (سوائے زخم کے نتیجے میں) اور کسی عضو کے فعل میں ناکامی کے بھی کئی درجے ہوتے ہیں اور اگر فعل کی یہ ناکامی حدّوں سے تجاوز نہ کرگئی ہو تو ہمارا ایمان بر یقین ہے کہ اس عضو کے فعل کو سیلمم کے استعمال سے دوبارہ بحال کیا جاسکتا ہے لیکن اس مقصد میں کامیابی کے لیے ہمیں اپنی دواؤں کا گہرا علم ہونا چاہیئے۔ ہم عملی طور پر آج سے پچاس ساٹھ برس پرانا میٹریا میڈیکا استعمال کر رہے ہیں اگرچہ اس میں کسی تبدیلی کی ضرورت نہیں، لیکن اس میں اضافے کی ضرورت شدید ہے اور یہ اضافہ نئی ادویات کی دریافت سے نہیں بلکہ پہلے سے موجود ادویات کی تازہ ترین پروونگ سے ہوگا اور یہ پروونگ جدید فزیالوجی کل ریسرچ سٹیٹ میں درکار ہے، خاص کر ادویات کے اینڈو کرائن گلینڈز پر عمل کے بارے میں اگر ہم اپنی ادویات کی خصوصیات میں اضافہ نہیں کریں گے تو ہومیوپیتھک آرٹ جمود کا شکار ہو جائے گا اور یہ آرٹ ترقی نہیں کر سکے گا۔

ہمارا مقصد یہ ہے کہ ہم کینیڈلے اور لوٹگھسن کی ریپرٹریز سے وہ کئی ایک سرخیاں منتخب کریں جو اُن حالتوں کے مطالعے کے لیے فائدہ مند ہوں جس کا مطالعہ ہم کر رہے ہیں لیکن جب ہم ان مریضوں میں پائی جانے والی انتہائی مختلف قسم کی علامات کو دیکھتے ہیں تو ایسا لگتا ہے کہ ہمیں اپنے آپ کو بذاتِ خود ان ریپرٹریز کے سپرد کرنے کے سوا کوئی چارہ نہیں رہتا اور معالج کو بھی نصیحت کئے بنا رہا نہیں جاتی کہ اگر وہ اپنے مریضوں کو شفایاب کرنا چاہتا ہے تو اس کو ان قیمتی اضافوں کو نظر انداز نہیں کرنا چاہیئے — دوسرے لفظوں میں جب اینڈوکرائن نظام میں بگاڑ کے بارے میں جدید تحقیقات پر سرسری نظر ڈالیں تو ہمیں پتہ چلتا ہے کہ ہمیں علامات کا ایسا وسیع سلسلہ موجود ہے کہ ان علامات کو چند گروہوں میں محدود کرنا ناممکن ہے۔ اور ہمیں بار بار یہ بات تسلیم کرنا پڑتی ہے کہ ہمارا تعلق ان جسمانی ساخت کی علامات سے ہے جن کے بارے میں ہم پہلے جانتے ہیں اور ہم ان چند مفید سرخیوں کو اپنی نظر میں اسٹریٹ رکھتے ہیں تاکہ ان سے بھی اہم سرخیاں ہماری نظروں سے اوجھل نہ ہو جائیں۔ لہٰذا ہم اس عمل کو بار بار دہراتے ہیں۔ اپنی ریپرٹری کی

قدر و قیمت کو حوالے کی مناسبت سے نظر انداز نہ کریں۔ اگر ایسا نہیں کریں گے تو وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ آپ کو اس کا صلہ ضرور ملے گا۔

غور کرنے کیلئے مختصر کاغذ پر ہم وہ تمام علامات نہیں لکھ سکتے ہیں جو ہمیں اپنی روزمرہ پریکٹس میں ملتی ہے اور جن کو اینڈوکرائن نظام سے رابطے کی بناء پر پہچانتے ہیں۔ ان حالتوں (علامات) میں سے صرف چند ایک علامات کے حلقے کو ایک محدود لیکن مناسب معالجاتی خطوط پر استوار کر کے ہم مختصر طور پر چند اہم ادویات کی نشاندھی کر سکتے ہیں۔ جو غدودوں کی ساخت کو متاثر کر سکتی ہیں۔

ہمیں غدودوں کے فعل میں عدم توازن سے پیدا ہونے والی جس حالت سے سب سے زیادہ واسطہ پڑتا ہے وہ ذیابیطس میلی ٹس ہے (ذیابیطس شکری) اس سلسلے میں تسلیم شدہ نظریہ انسولین کے بارے میں ہے اور اس کا شکر کی کارکردگی سے یقینی تعلق ہے۔ تاہم شاید کوئی معالج یہ سوچتا ہو کہ یہ طریقہ علاج شفا بخش ہے یا صرف مرض کو دبا دیتا ہے۔ یا پھر نعم البدل قسم کا علاج ہے، جدید تجربات نے ثابت کر دیا ہے کہ انسولین کی بڑی بڑی خوراکیں اگر مسلسل استعمال کی جائیں تو ان کے نتیجے شکر کی مقدار پہلے کی نسبت بڑھ جاتی ہے اور جب تک انسولین کا استعمال جاری رہتا ہے شکر کے لیول میں کمی نہیں ہوتی۔ حال ہی میں ایک کیس سے نہایت دلچسپ معلومات کا اظہار ہوا کہ جب ایک مریضہ کو چند روز تک انسولین نہ دی گئی تو اس کے شکر کے لیول میں خاطر خواہ کمی ہو گئی اور جب اس کو انسولین کی قلیل المقدار خوراک دی گئی تو اس کی شکر لیول زیادہ بڑی خوراک دینے کے نتیجے میں پیدا ہونے والی شکر لیول سے کہیں کم رہی ہومیو پیتھک طریقہ علاج کے زیر اثر مریضوں کا مشاہدہ اس سلسلے میں بڑی افادیت رکھتا ہے

اگر ایک مرتبہ انسولین کا علاج شروع کر دیا جائے تو انسولین مریض کے لئے اتنی ضروری بن جاتی ہے کہ وہ اس کے بغیر نہیں رہ سکتا اور پھر مریض کی نارمل حالت کے بحال ہونے کے امکانات نہیں رہتے لہذا یہ بات زیادہ عملی اور مناسب ہے کہ پہلے ہومیو پیتھک طریقہ علاج کیا جائے کیونکہ اگر ضروری سمجھا گیا تو انسولین کے علاج کی طرف تو کسی وقت بھی رجوع کیا جا سکتا ہے۔ ریپرٹریز میں پیشاب میں شکر کی موجودگی کے لئے مناسب ادویات موجود ہیں۔ اس لسٹ کی ادویات نہایت گہرے اثرات کی حامل ہیں اور ان کا جذباتی حالتوں سے نہایت گہرا تعلق ہے۔ ذیابیطس کے مریض عموماً فاعلی علامات کا اظہار کرتے ہیں جن سے کیلشیم کے انتخاب کا واضح اشارہ ملتا ہے۔ عموماً یہ بھی ہوتا ہے کہ ایسا مریض جذباتی

صدمات کی ایسی ہسٹری سے تعلق رکھتا ہے جو کہ اس کی موجودہ بیماری سے پہلے وقوع پذیر ہوئے ہوتے ہیں، اس سے بھی دوا کے انتخاب کے لیے واضح راستہ ملتا ہے۔ یہ بھی ممکن ہے کہ اس کی علامات اس قدر واضح ہوں کہ جسمانی ساخت سے متعلقہ دوا کو نظر انداز نہ کیا جاسکے خواہ منتخب دوا کی شکر کے عدم توازن کے لیے پروونگ نہ کی گئی ہو۔ ان حالات میں اگر منتخب دوا کے نتیجے میں مریض کی حالت بہتر ہو رہی ہو تو ہم اس دوا کو دواؤں کی اس لسٹ میں شامل کر سکتے ہیں جو شکر کے عدم توازن کے لئے استعمال ہوتی ہیں۔ اگر شکر کی لیول میں تو کمی نہ ہو مگر مریض کی جنرل حالت سدھر رہی ہو تو ہم اس دوا پر اعتماد کر سکتے ہیں جو جنرل ہیلتھ میں بہتری کا باعث بن رہی ہو اس صورت میں ہمیں شکر کی کارکردگی کے بارے میں فکر مند ہونے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

جدید ریسرچ نے معدے کے السر میں ہیلکوبیکٹر پائلوری (Helicobacter pylori) کے اثر کی اہمیت اجاگر کر دی ہے۔ اگر اس تکلیف کا بروقت علم ہو جائے تو تمام سرجیکل حالتیں (آپریشن) ہومیوپیتھک دوا اور مناسب غذا کے آگے گھٹنے ٹیک دیتی ہیں کیونکہ ہومیوپیتھی میں اس کا شافی علاج موجود ہے۔ مگر شرط یہ ہے کہ تکلیف اس قدر شدت اختیار نہ کر گئی ہو کہ آپریشن زندگی بچانے کے لئے ناگزیر ہو جائے۔ اس قسم کی حالتیں اکثر کافی فاعلی علامات کا اظہار کرتی ہیں جن سے سیمیلیمم یعنی دوائے بالمثل کا انتخاب کینٹ کی مناسب ادویات کی لسٹ سے کرنا آسان ہو جاتا ہے۔ اس لسٹ میں غالباً دہ پولی کریسٹ ریمیڈیز شامل ہیں جن میں کالی ادویات (Kali's) لائیکوپوڈیم اور فاسفورس سرفہرست ہیں۔

اکثر تحقیقی آپریشنوں میں یہ چیز دیکھنے کو ملتی ہے کہ معالج کو مریض کے جسم کے اندر موجود السر معالج کی استعمال کرائی گئی دوا کے نتیجے میں شفائی حالت میں نظر آتا ہے، دوسرے الفاظ میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ ہومیوپیتھک دوا نے بیمار بافتوں پر اپنا اثر دکھا دیا ہوتا ہے۔

اینڈوکرائن نظام کے عدم توازن سے پیدا ہونے والا ایک اور عام بگاڑ "ٹسن پاس" ہے۔ ان مریضوں میں بہت سی علامات دیکھنے کو ملتی ہیں۔ حقیقت میں ان میں سے اکثر عورتیں اس قدر چرب زبان ہوتی ہیں کہ ہم اس عارضے سے متعلقہ ادویات میں سے ان کے لئے اس عظیم راہبر دوا لیکسس (Lachesis) کو فراموش نہیں کر سکتے۔ لیکن علامات کا اچھی طرح تجزیہ کرنے کے بعد ہمیں کسی ایسی دوسری دوا کا سراغ بھی مل سکتا ہے جو اس سے بھی بڑھکر کارآمد ہو سکتی ہے۔

ہائپر ریمیسس گرے وی ڈریم (Hyperaemesis Gravidarum) ایک ایسی خطرناک حالت ہے جس سے اکثر ہمارا واسطہ پڑتا رہتا ہے۔ اگر شروع میں ہی اس عارضے کی طرف توجہ دی جائے تو اس کے لئے مطلوبہ دوا منتخب ہو سکتی ہے اور پھر کسی سرجری اور اینڈ وکرائن گلینڈز سے تیار شدہ دوا کی ضرورت نہیں رہتی۔ جولائی ۱۹۲۸ء کے ہومیوپیتھک ریکارڈر میں ڈاکٹر ایلن۔ ڈی۔ سدرلینڈ ہمیں آرسینک، برائی اونیا، کوکلس اور کالی کارب کے لئے علامات بتاتے ہیں۔ (اسی طرح اچانک متلی جو چلتے وقت محسوس ہو اور اچانک نیند کا غلبہ اس وقت ہونے لگے جبکہ ایک دو نوالے کھانا کھایا جائے۔) نیٹرم میور۔ پیٹرولیم۔ فاسفورس۔ سلفر۔ وریٹرم البم وغیرہ بھی مندرجہ بالا حالتوں کے لئے ہیں۔

ہم میں سے بہت سے اکثر الیٹرن فیری نوسا کے بارے میں نہیں سوچتے جو کہ عضلات کی کمزوری اور کلوروٹک ہسٹری (Green Disease) کی علامات رکھتی ہے۔ ڈاکٹر سدرلینڈ کی اس لسٹ میں ہم مندرجہ ذیل قابل قدر ادویات کا اضافہ کر رہے ہیں، یہ ادویات نوسوڈز سے تیار شدہ ہیں مثلاً سورائنیم۔ سفلینیم۔ اور ٹیوبر کولینیم۔ ڈاکٹر سدرلینڈ یہ بتانے میں بڑا محتاط رویہ اختیار کرتے ہیں کہ گو ممکنہ ادویات کی یہ مختصر سی لسٹ ہے لیکن خطرناک حالتوں میں یہ بیش بہا مدد فراہم کرتی ہے۔

انتہائی تکلیف دہ حالتوں میں سے ایک حالت تھایامس (Thymus) غدود کے بڑھ جانے سے پیدا ہوتی ہے اگر خوش قسمتی سے ایسی حالت شاذ و نادر ہی دیکھنے میں آتی ہے)۔ ڈرلر اسی حالت کے بیان میں لکھتے ہیں کہ تھایامس غدود کے بڑھنے سے موت واقع نہیں ہوتی لیکن حالت ویگس نرو (VEGUS NERVE) کے دل پر گہرا اور برا اثر ڈالنے کی وجہ بنتی ہے۔ ایسی بیماری میں مبتلا معصوم بچے کے لئے تعمیری دوا کی (Constitutional Remedy) ضرورت بہت زیادہ ہوتی ہے اور معالج کے لئے یہ ضروری ہے کہ وہ بچے کی نشوونما پر نظر رکھے کیونکہ یہ مرض بغیر خطرے کے الارم کے اچانک حملہ آور ہو جاتا ہے جبکہ بچے کی بظاہر حالت صحت اچھی معلوم ہوتی ہے۔ لہٰذا جب بھی جلد کی رنگت نیلی پڑ جائے (Cyanosis) یا پھر دم گھٹنے کے دورے پڑتے ہوں یا پھر اسی طرح دوسری علامات ظاہر ہوں خواہ یہ علامات معمولی ہوں تو دوا کا انتخاب ہو سکتا ہے جو بچے کو نارمل صحت کی طرف لوٹاتا ہے۔ اگر علامات میں دمہ کی طرف رجحان ہو تو پھر ہمیں تعمیری دوا کے انتخاب کے لئے یقین ہو جاتا ہے۔

اپنی پریکٹس کے دوران ہمیں اکثر ایسے بچے بھی ملتے ہیں جن کی ذہنی اور جسمانی حالت پست ہوتی ہے
یہ ایسا میدان ہے جس میں ہم اپنی ادویات کے جوہر دکھانے کا موقع ملتا ہے۔ اس کے لئے بیریم کے
نکیات کچھ زیادہ قابلِ تعریف نہیں جبکہ کلکیریا گروپ، سلیکا اور سلفر گروپ وغیرہ زیادہ اہم ہیں۔ اسکے
علاوہ اگر علامات موجود ہوں تو کالی ادویات (Kalis) اور نیٹرم ادویات (Natrums)
حیرت انگیز طور پر کامیاب ثابت ہوتی ہیں۔ اگر تعمیری ادویات درست منتخب ہو جائے تو پھر
دیکھنے والا حیرت زدہ رہ جاتا ہے کہ یہ نامکمل نشوونما والے کُند ذہن، احمق اور کچھ نہ سیکھنے
والے اور ایک قسم کے رسی سے بندھے ہوئے بچے کس طرح نارمل حالت اختیار کر لیتے ہیں۔
عموماً یہ بچے نہایت مکار مگر ساتھ ہی جاہل اور گنوار ہوتے ہیں۔ اگر یہ علامات ہوں تو ہمیں بیان
کی گئی لسٹ میں ارجنٹم نائیٹریکم اور غالباً بفو (Bufo) بھی شامل کر لینا چاہیئے، اگر چہ ان بچوں
میں تشنج کی علامات پائی جائیں تو پھر یہ ادویات اور بھی زیادہ مماثل ثابت ہوتی ہیں۔
دوائے بالمثل کے انتخاب کے لئے ذہنی اور جذباتی علامات کا سمجھنا سب سے اوّل
نمبر پر ہے۔ یہ صرف غدودوں سے تیار شدہ ادویات استعمال کرانے کی حد تک سادہ بات
نہیں مگر یہ دوسرے غدودوں کے فعل یعنی ان کی رطوبتوں کے اخراج کو غیر متوازن نہیں کرتیں
اور نتائج عموماً بہتر ہوتے ہیں اور کوئی بھی شخص جس نے ہماری دواؤں کا عمل دیکھا ہو وہ
ان کی جامعیت سے انکار نہیں کر سکتا۔
وہ ادویات جنھیں ہم، تعمیری ادویات کی حیثیت دیتے ہیں اور جو غدودوں سے متعلقہ حالتوں
میں ان کی ساخت اور اعصابی علامات کے مطابق نہایت گہرے اثرات کی حامل ہیں، ان ادویات میں سے
اکثریت ایسی ادویات کی ہے جو ان مادوں سے بنی ہوئی ہیں جو جسم کے اندر پائے جاتے ہیں اور یہی
ادویات ہماری عظیم پولی کریسٹ ریمیڈیز کہلاتی ہیں۔ مثلاً سلفر۔ سلیکا۔ فاسفورس۔ کالی، نیٹرم۔
اور کاربن وغیرہ۔ ایسی ادویات بھی ہیں جو اہم نوسوڈز ہیں اور ان حالتوں کے لئے بہت کارآمد ہیں۔
اس کے علاوہ لائیکوپوڈیم اور نائیٹرک ایسڈ بھی اس سلسلے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔ کسی بھی بیماری
کی حالت کے لیئے اہم ادویات کا نام لینا ممکن نہیں اور نہ ہی خطرے سے خالی ہے۔ خاصکر
اس وقت جبکہ جسم کے فعل متاثر ہوئے ہوں۔ ہماری روزمرہ پریکٹس میں استعمال ہونے والی بہت

سی اہم ادویات ہیں گو وہ ادویات ان حالتوں (غدودوں) کے لئے موزوں نہیں ہوتیں۔

غدودوں سے متعلقہ حالتوں کے لیے مجب اہم اور مناسب علامات (Suitable Symptoms) پر نظر ڈالتے ہیں تو یہ دیکھنے میں آتا ہے کہ بہت سی علامات کے گروہوں میں پلسٹلا موجود نہیں ہوتی اور اگر یہ موجود ہو بھی تو نہایت نچلے درجے میں ہوتی ہے لیکن یہ دیکھنے میں آتا ہے کہ لائیکوپوڈیم راہنما دوا کی حیثیت میں موجود ہوتی ہے۔ لائیکوپوڈیم زمانہ قدیم کے زندہ بچ جانے والے پودوں میں سے اور اس کی شکل وصورت میں (وقت کے ہاتھوں) بہت کم تبدیلیاں آئی ہیں یہ پودا اسلیئے زندہ بچ گیا کہ اس کے اندر وہ تمام وراثتی خصوصیات موجود ہیں جو زندگی کی نشوونما کے لیے ضروری ہیں اور اسی لیے زندگی کے افعال پر اس کا گہرا مخفی اثر ہوتا ہے۔

شاذونادر ہی کوئی فعل یا عضو ایسا ہو جو عظیم ترین پولی کریسٹ ریمیڈی سلفر سے متاثر نہ ہوتا ہو۔ ہیئرنگ کے زمانے میں غدودوں سے متعلقہ جتنی حالتیں معلوم تھیں۔ ہیئرنگ نے سلفر کے اثر کو ان حالتوں کے لیے مفید پایا۔ ہم پسماندہ ذہن کے بچوں کی نشوونما کے لیے اس کا ذکر کر چکے ہیں یہ دوا ان گہرائیوں میں پوشیدہ تکالیف کے لیے تیر بہدف کی حیثیت رکھتی ہے جو ظاہری علامات کے دب جانے سے رونما ہوتی ہیں۔ اس کی افادیت ذیابیطس شکری میں مسلمہ ہے۔ سلفر کی افادیت کو مختصر طور پر بیان کرتے ہوئے ہم اس کے ایک نہایت اہم فعل کی نشاندھی کرتے ہیں اور وہ فعل یہ ہے کہ سلفر اُن حالتوں کے اظہار کے لیے اور ان علامات کے پیدا ہونے کے لئے نہایت اہم کردار ادا کرتی ہے جبکہ بہت سی بظاہر بالکل ادویات ناکام ہو چکی ہوں اور جبکہ شدید اور کم شدید قسم کے عارضے بار بار عود کر آتے ہیں اور جہاں ہر مریض شفا کی جانب گامزن ہوتے وقت بار بار پرانی تکالیف کی طرف لوٹ جاتا ہے۔

فاسفورس اپنی بہت سی علامات میں افادیت کے لحاظ سے سلفر سے مشابہ ہے لیکن اپنی کلائیکل ساخت کے لحاظ سے یہ سلفر سے قطعی مختلف ہے۔ سلفر اپنے عمل میں سست ہے جبکہ فاسفورس انتہائی سریع العمل ہے اور بہت سی جنسی علامات (Erotic) پیدا کرتی ہے اور اسی طرح جنس سے متعلقہ علامات کے اظہار میں بے قاعدہ بھی ہے۔ یہ علامات گندے اور فحش خیالات سے لیکر حیض کے نعم البدل (Vicarious - Monstruation)۔ انتہائی ناتوانی اور انبار

دردِ زہ کی علامات کی شکل اختیار کرسکتی ہیں ۔ فاسفورس بچے کی جسمانی نشو و نما کرتی ہے اور بچے کو اپنی ذہنی صلاحیتوں کے مرکوز کرنے میں معاون و مددگار بنتی ہے اور سلفر کی طرح بڑے لوگوں کے جسمانی افعال کو نارمل بنانے میں مدد دیتی ہے ۔ جسم سے مائعات سے اخراج اور جذباتی اور جسمانی دباؤ کے تحت توانائیوں کا تباہ ہو جانا ، فاسفورس کی مخصوص علامات ہیں ، اسطرح عام جسمانی طاقت کا سلب ہو جانا سلفر کے دائرۂ عمل میں آتا ہے ۔

پیشاب میں شکر کی موجودگی اور دیگر غددی تکلیفوں کے لئے فاسفورس اور فاسفورس ایسڈ کے استعمال پر غور کرنا ضروری ہے ـــــ نائیٹرک ایسڈ غدودوں کے فعل میں نقص کے لئے نہایت سریع العمل دوا ہے ۔ خاص کر جب تکلیف کی بنیاد سفلس ہو ، اگرچہ نائیٹرک ایسڈ اینٹی سورک اور اینٹی سفلیٹک بھی ہے ۔ اس دوا کی سب سے اہم علامت انتہائی بڑھی ہوئی حِس ہے ۔ یعنی سر اور متاثرہ حصے چھونے ، جھٹکا لگنے ۔ اچانک حرکت کرنے یا حرکت کی رفتار تبدیل ہونے سے بے انتہا متاثر ہوتے ہیں ۔ ایسے لوگوں میں ٹھنڈ لگنے کی خصوصیت عام ہوتی ہے ۔ سردی اور موسم کی تبدیلی بھی ان کو متاثر کرتی ہے ۔ خون کے نظام دوران میں بہت زیادہ خلل واقع ہو جاتا ہے ۔ انگلیاں اور ناخن سیاہی مائل نیلے ہو جاتے یا پھر اکثر زرد اور ٹھنڈے مُردوں کی طرح ہو جاتے ہیں ، متاثرہ حصوں میں پھانس کی سی چبھن (خاص کر گلے کے غدودوں میں محسوس ہوتی ہے ۔ یہی حالت ارجنٹم نائیٹریکم میں بھی پائی جاتی ہے اور اس کے علاوہ ہیپر میں بھی ، نائیٹرک ایسڈ میں جنسی اعضاء میں خلل اور ان کے فعل میں فتور ، فاسفورس سے مشابہ ہوتا ہے ۔ اور بعض اوقات تو فاسفورس کی حد تک کے فحش خیالات بھی پائے جاتے ہیں ۔ عام طور پر تحریک شدید مگر جلد ختم ہو جانے والی ہوتی ہے ۔ وہ عمر رسیدہ لوگ جنہیں اس دوا کی ضرورت ہوتی ہے اُن میں توانائی شدید حد تک تباہ ہو گئی ہوتی ہے ۔

وِجیٹیبل ، سلفر یا لائیکوپوڈیم تین عظیم ادویات کی تکون (TRIO) (سلفر ۔ کلکیریا اور لائیکوپوڈیم) سے تعلق رکھتی ہے ۔ اس دوا کے بارے میں کلارک (Clarke) کہتا ہے کہ باقی کے تمام میٹریا میڈیکا کی گروہ بندی اس دوا کے لحاظ سے کی جاسکتی ہے ۔ تکون کی باقی ادویات کی طرح اس میں بھی غدودوں کی سوزش موجود ہوتی ہے اور یہ دوا خصوصی طور پر ان چند ادویات میں شامل ہے جو گلہڑ کے لیئے دی جاسکتی ہیں ۔ انتہائی شدید غدود لک

تکلیف دائیں طرف سے شروع ہو کر بائیں طرف کو جاتی ہے۔ یہ میٹریا میڈیکا میں بیان کی گئی ان چند ادویات میں سے ہے۔ جس میں ہڈیوں کی بافتوں کے بڑھانے کی خصوصیات موجود ہوتی ہے جبکہ فاسفورس کی خصوصیت یہ ہے کہ وہ ہڈیوں کی بافتوں کو موٹا کرتی ہے۔

لائیکوپوڈیم کے مریض کے چہرے اور پیشانی پر سلوٹیں ہوتی ہیں، چہرہ، سینہ اور گردن پتلے ہوتے ہیں جبکہ جسم کا نچلا حصہ موٹا ہوتا ہے یا پھر اوپر سے نیچے کی جانب بتدریج نزاکت پائی جاتی ہے۔ بہت زیادہ تھکان اور تھکاوٹ خاص طور پر ذراسی محنت سے ٹانگوں میں اور جسمانی حرارت میں کمی۔ نائیٹرک ایسڈ کی طرح انگلیاں اور ہاتھ مُردہ مریض محسوس کرتا ہے جیسے دوران خون رُک گیا ہو۔ ذہنی طور پر یہ وہ فاسفورس اور کالی (Kalis) کی طرح خوفزدہ، نائیٹرک ایسڈ اور نیٹرم کی طرح غمزدہ ہوتا ہے۔ جلن دار درد میں سلفر اور فاسفورس کی خصوصیات کی جھلک دیتے ہیں، غالباً لائیکوپوڈیم بہترین ریاحی دوا ہے لیکن اگر سینے میں جلن زیادہ ہو (Heart Burn) تو پھر کاربوویج دوا ہوگی۔

ذہنی یاس اور عام غمزدہ حالتوں کے لئے تو نیٹرم گروپ مخصوص اہمیت کا حامل ہے اور ذہنی یاس اور غم کی کرانک حالتوں کے لئے تو یہ اور بھی اہم ہے۔ ایسے لوگ دوسرے لوگوں کو زندگی کا تاریک پہلو دکھا کر غمزدہ کر کے خود خوشی محسوس کرتے ہیں۔ تسلی و تشفی سے نفرت کرتے ہیں بعض اوقات خوشی اور غم کی حالتیں یکے بعد دیگرے طاری ہوتی ہیں۔

یہ نمکیات پوٹینٹائیزیشن کے عمل سے پیدا شدہ طاقت کا حیران کن اظہار کرتے ہیں کیونکہ اس شکل میں یہ نمکیات مائعات کیمسٹری، ذہنی حالت، جسمانی افعال اور اعضاء کی پیتھالوجی پر انتہائی گہرے اثر ڈالتے ہیں۔ اچانک طاقتوں کا سلب ہو جانا۔ جسم سے اچانک مائعات کا غیر ضروری اخراج۔ جنسی اعضاء کا اچانک خالی ہو جانا (Depletion) جس کی وجہ بڑھی ہوئی تحریک ہوتی ہے۔ خون میں تیزی سے تبدیلی آنا۔ اچانک بہت زیادہ لاغری جو اکثر موٹاپے کے بعد واقع ہوتی ہے۔ نیٹرم میور کے مریض کی گردن کمزور ہوتی ہے خواہ وہ بہت زیادہ خوراک کھاتا ہو۔ ادویات کا یہ گروپ تھائیرائیڈ غدود کو بہت زیادہ متاثر کرتا ہے اور اسمیں اکثر دباؤ کا احساس پایا جاتا ہے گویا حلق میں کوئی چیز پھنسی ہوئی ہے نیٹرم سیھ میں ایسا محسوس

ہوتا ہے گویا تھائیرائیڈ غدود کو انگلیوں اور انگوٹھے کے درمیان رکھکر دبایا جا رہا ہے۔ نیٹرم کارب میں گلے کے اندر سخت سوزش ہوتی ہے۔ اپنی ڈکشنری میں کلارک ہمیں بتاتا ہے کہ نیٹرم کارب فیملی گروپ کی خصوصیات کا اظہار کرتی ہے جبکہ اس گروپ کی سب سے اہم دوا نیٹرم میور ہے جو کہ پولی کریسٹ ریمیڈیز میں شامل ہے۔

یہ ادویات سردی سے بہت زیادہ حساس ہوتی ہیں۔ ان میں نیٹرم کارب ایسی دوا ہے۔ جو سردی کے لیے سب سے بڑھ کر حساس ہے۔ اس دوا کا مریض خشک سالی اور سرد ہوا برداشت نہیں کر سکتا۔ سردی محسوس کرنے کے باعث کپڑے تبدیل کرنا برداشت نہیں کرتا اور سردی کے باعث ٹھنڈے مشروب اور ٹھنڈا پانی استعمال نہیں کر سکتا۔ اس کے باوجود نیٹرم کارب کا مریض دھوپ بھی برداشت نہیں کر سکتا اور آسانی سے ہیٹ سٹروک کا شکار ہو جاتا ہے (یعنی اُسے آسانی سے لُو لگ جاتی ہے)۔ اس کے اندر جسمانی قوتِ برداشت نہیں ہوتی۔ وہ ذہنی اور جسمانی کام کر کے بہت جلد تھکان محسوس کرتا ہے۔ اس دوا کے خاندان کی خصوصیات کی مانند وہ تھوڑا سا پیدل سفر کرنے سے تھک جاتا ہے۔ نیٹرم کارب زیادہ مطالعہ کرنے کے بعد تکلیف محسوس کرتا ہے اگرچہ اس کا اعصابی نظام کمزور ہوتا ہے لیکن اس کے باوجود اسے ہسٹیریا ہو سکتا ہے۔ اسی طرح جنسی اعضاء کے حد سے بڑھکر محرک ہونے کے باعث نامردی اور بانجھ پن ہو سکتا ہے۔

اسکی اور اہم علامات نظامِ اعصاب کا حد سے بڑھا ہُوا احساس موسیقی ہے جو شدت اختیار کر لیتا ہے اور ایسے طوفان جن میں برق کی چمک بھی ساتھ ہو، اُن سے پہلے اور ان کے درمیان بھی تکلیف بڑھ جاتی ہے۔ تمام نیٹرم کی طرح اسمیں بھی خون کی کمی سُرخ ذرات کی تعداد میں کمی اور سفید ذرات کی تعداد میں زیادتی ہو جاتی ہے۔ اس کے ساتھ ہی لاغری اور سوزش ہو جاتی ہے بچے آسانی سے چلنا نہیں سیکھتے کیونکہ اُن کے ٹخنوں میں سلفر سے بھی زیادہ کمزوری ہوتی ہے وہ پڑھائی کی طرف اسلئے توجہ نہیں دیتے کہ یہ اُن کو بہت تھکا دیتی ہے۔ وہ اعصابی مزاج اور تقریباً ہسٹیرک ہوتے ہیں۔ جسم کی رنگت زرد کمزور اور جلد تھک جانے والے آسانی سے ٹھنڈ لگ جانے والے یہ بچے اپنی انگلیاں، ناک اور کانوں میں ڈالتے رہتے ہیں کیونکہ اسطرح انہیں

سکون ملتا ہے۔ نیٹرم کارب کے بالغ مریض بھی اسی قسم کی خصوصیات کے حامل ہوتے ہیں۔
اگر مریض مرد ہو تو اس کے عضوِ مخصوص میں مسلسل استادگی (Pariapism) پائی جانے کا رجحان ہوگا اور اگر عورت ہے تو مباشرت کے بعد میوکس اور سیمن (Semen) خارج ہوں گے اور اس کے نتیجے میں بانجھ پن پیدا ہوگا۔ اگر وہ حاملہ ہے تو دردِ زہ نہایت ہلکی اور بے اثر ہو جاتی ہے۔ اور مریضہ اکثر التجاء کرتی ہے کہ اس کا مساج کیا جائے۔ نیٹرم کارب کے مریض میں اکثر ٹخنے اور کلائی اور گھٹنے میں موچ آجاتی ہے۔ یا پھر جوڑ اپنی جگہ سے ہل جاتا ہے۔ اسی طرح کمر کا کوئی پٹھا بھی کھنچ جاتا ہے۔

نیٹرم ہائپوکلوروسم (Natrum - Hypocholorosum) اس فیملی کے دوسرے ارکان سے اس طرح مختلف ہے کہ اس میں پانی بھری بوٹرس کی وجہ سے تیزی سے جسم لاغر ہو جاتا ہے۔ بوٹرس پیلوس کے نچلے حصے میں اسطرح پانی میں ڈوبی ہوتی ہے گویا یہ ابھی جسم سے باہر نکل کر گر پڑیگی۔ اس کے ساتھ ہی ایک بادِ گولا بوٹرس سے سینے کی جانب اٹھتا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ بیہوشی۔ کمزوری اور تھکان کے باعث مریض جب بھی بیٹھتی ہے سو جاتی ہے۔ مریضہ کا جسم پانی کی وجہ سے پلپلا ہو جاتا ہے۔ اس کے علاوہ اس دوا کی نمایاں علامت (Leucocytosis) یعنی خون کے سفید ذرات کی ٹوٹ پھوٹ بھی ہے۔

نیٹرم میور کی مختصر تعریف تک محدود ہونا بہت مشکل ہے۔ کلارک بتاتا ہے کہ نیٹرم میور (اس قسم کی قبض جس میں خون کی کمی ہو) مریض سردی محسوس کرے (خاص طور پر کمر کے نچلے حصہ میں) بادِ سرد۔ غذا ہضم نہیں ہوتی۔ قبض کے ساتھ اُداسی اور غم اسی طرح جس طرح نیٹرم سلف میں غم اور قبض ساتھ ساتھ ہوتے ہیں۔

آنسو، نیٹرم میور کی نمایاں علامات میں سے ہیں، جذباتی مایوسی کے نتیجے میں آنسوؤں کا آجانا، ہنسی کے ساتھ بھی آنسوؤں کا نکل آنا کیونکہ وہ اُن باتوں پر روتی ہے جو بالکل مذاحیہ نہیں ہوتیں۔ کالی کھانسی اور زکام کے ساتھ بھی آنسوؤں کا نکل آنا۔ چہرہ مٹی کی طرح میلا اور چکنا، حاملگی، قے اور متلی میں نمک کی زبردست خواہش بالغوں میں غدودوں کے فعل میں عدم توازن ملیریا کی ہسٹری کے ساتھ اور کونین کے استعمال کے بعد نیٹرم میور کیس کی گتھی سلجھا سکتا ہے۔

اور شفایاب بھی کر سکتا ہے۔ نیٹرم میور کا بچہ باتیں کرنے اور چلنے میں سُستی کا مظاہرہ کرتا ہے، وہ نمک اسطرح کھاتا ہے جس طرح دوسرے بچے میٹھا کھاتے ہیں اور جب بھی گھر سے باہر جاتا ہے تو مٹی کھاتا ہے۔ ہمیں یہ بتایا گیا ہے کہ نیٹرم میور اگنیشیا کا کرانک ہے، یقیناً نیٹرم جذباتی خاندان (نیٹرم گروپ) جذباتی دباؤ اور جذباتی صدمات کا اسی طرح اظہار کرتا ہے جسطرح اگنیشیا اور اگنیشیا ایک ایسی دوا ہے جسے ہم اکثر جذباتی صدمات کے نتیجے میں پیدا ہونے والی شکر (ذیابیطس) میں اکثر نظر انداز کر جاتے ہیں۔

نیٹرم فاس کے مریض بچے نشوونما کے لحاظ سے کمزور رہتے ہیں کیونکہ ان کے غذا میں لیکٹک ایسڈ کی زیادتی ہوتی ہے اس دوا کو جتنا استعمال کیا گیا ہے اس کی نسبت اس کے حلقۂ استعمال کو اور وسیع ہونا چاہیئے، فاسفورس کی طرح ذیابیطس میں اس کا استعمال پُراثر ہے لیکن بیماری پر اپنا تعلق نیٹرم گروپ سے ظاہر کرتی ہے، کیونکہ ذیابیطس جگر کے فعل کی خرابی کا ریفلکس ہے نیٹرم فاس کے مریض کے جنسی اعضاء میں بہت خلل واقع ہو جاتا ہے، کمر کمزور ہو جاتی ہے، ہاتھ پاؤں کانپتے ہیں، خاص طور پر گھٹنے اور کانپنے کا عمل مباشرت کے بعد یا بھیرات کے وقت غیر شعوری طور پر اخراج ہونے سے ہوتا ہے۔ نیٹرم کاربس کے کمزور مگر ڈھیلے عضلات کی بجائے اسمیں عضلات کھنچے ہوئے ہوتے ہیں۔ مریض اپنے آپ کو کتابوں کی طرف مبذول نہیں کر پاتا اور کوشش کرے بھی تو اُسے مایوسی ہوتی ہے۔

نیٹرم سلف کا مریض انتہائی غمگین ہوتا ہے۔ یہ مریض پانی سے حساس ہوتا ہے۔ پانی اور نمی سے تکلیف میں اضافہ ہو جاتا ہے، پانی سے اس قدر حساس ہوتا ہے کہ وہ ایسی چیز نہیں کھا سکتا جو نمدار زمین پر اگائی گئی ہوں۔ وہ کسی قسم کے پانی کے قریب سکون سے نہیں رہ سکتا۔ نیٹرم سلف گلیٹر پر کم اثر رکھتا ہے لیکن اسمیں بھی گلے کے اندر گھٹن سی محسوس ہوتی ہے جو اس کا اس میدان میں استعمال ظاہر کرتی ہے، یہ جگر اور تلی کے بڑھ جانے میں بڑی افادیت رکھتی ہے اور پرانے ملیریا میں نیٹرم میور کی طرح فائدہ مند ہے، سر میں چوٹ آجانے سے غدودوں کے فعل میں عدم توازن کے لئے بہت اہم ہے۔ دراصل یہ سر کی چوٹوں میں مخصوص دوا ہے حتیٰ کہ صدمے سے کافی دیر بعد تک بھی اسکا استعمال مفید ہے، خون پر اس کا بہت نمایاں اثر ہوتا ہے اور لیوکیمیا (بلڈ کینسر) میں اسکی بہت افادیت ہے۔

اپنی ڈکشنری میں کلارک نے اکیس ۲۱ کالیز (دنلہ K) کا ذکر کیا ہے اور اُن میں سے اکثریت کی پروونگ بڑی اچھی طرح ہو چکی ہے ۔ ٹی۔ ایف۔ ایلن کہتا ہے کہ کالی نمکیات بہت گہرے اندرونی اثرات کے حامل ہیں اور ہر عضو کو تباہ کر سکتے ہیں، یہی وجہ ہے کہ غدودوں کے فعل میں خرابی کے لئے انہیں استعمال کیا جاتا ہے ۔

اسمیں کوئی شک نہیں کہ اس گروپ کی ادویات کا غالب ترین اثر اینٹی سفلیٹک ہے ۔ یہاں سفلس کے ابتدائی درجوں کی علامات کا اظہار ہوتا ہے ، لعاب دار جھلیوں میں زخم بن جاتے ہیں، کئی ہڈیاں مثلاً ناک کی ہڈی تباہ ہو جاتی ہے اور اسی طرح اس میازم کی اور علامات بھی ملتی ہیں ۔ اس کے علاوہ نمایاں سائیکوٹک رجحان بھی پایا جاتا ہے ناک اور دیگر لعاب دار جھلیوں سے نزلاوی اخراج اس کے علاوہ شدید قسم کا سوزاک بھی اس میدان میں پایا جاتا ہے ۔

کالی کے کرانک مریض سائیکوسس کے مخصوص ڈیل ڈول کا اظہار کرتے ہیں، یہ مریض قد میں لمبے نہیں ہیں بلکہ چھوٹے گٹھے ہوئے جسم سے موٹاپے کی طرف مائل اور خون کی کمی کا شکار ہوتے ہیں ۔ اینڈوکرائن غدودوں کے فعل کے عدم توازن کے لئے ہم مکمل ہومیوپیتھک میدان کی طرف رجوع کر سکتے ہیں، کیونکہ یہاں پر ذہنی علامات بہت کثرت سے ملتی ہیں جو کند ذہنی اور یادداشت کے کھو جانے سے لیکر یہاں تک شدید قسم کی ذہنی علامات ہوتی ہیں کہ مریض اپنے ذہن کا استعمال ہی نہیں کر سکتا اور دماغ نرم ہوتا ہے، اور اعصاب میں شدت کی تحریک کی تمام حالتیں پائی جاتی ہیں (جن میں ذہانت کی موجودگی یا عدم موجودگی ہو سکتی ہے) اس میں انتہائی قسم کی محدود بندھی ہوئی شخصیت کے لوگ موجود ہوتے ہیں جو پاگل اور خبطی ہوتے ہیں۔ یہ لوگ تھوڑے سے شور سے چونک جاتے ہیں ۔ خوفزدہ اور اندیشوں میں گھرے ہوئے، موت سے ڈرتے ہیں اور امید رکھتے ہیں کہ جلد مر جائیں گے ۔ وہ کبھی تو نیٹرم میور کی طرح غمزدہ لیکن اکثر نیٹرم سے زیادہ خوفزدہ ہوتے ہیں، نیٹرم کے مریضوں میں ذہنی محنت سے تکلیف بڑھتی ہے لیکن کالی کے مریض تو اپنا ذہن ہی اتنا مرکوز نہیں کر سکتے کہ مریض میں شدت آئے ۔

علاج کے لئے مندرجہ ذیل مختصر خلاصہ غدودوں کے فعل میں نقائص کے لئے مفید ہے اور یہ مزید مطالعے کی ضرورت کا اظہار بھی کرتا ہے

کالی اسٹیکم ذیابیطس ۔ کالی آرسینکم ۔ ایگزوتھیلمک گائیٹر کے لئے (وہ گلہڑ جس میں آنکھیں باہر کو نکل

آتی ہیں) یہ مریض جھگڑالو، غیر مطمئن اور حاسد ہوتے ہیں، ان کے ذہنی علامات ہر تیسرے دن لوٹ آتی ہیں۔

کالی برومیئم اور کالی فاس ــــ دونوں کالی گروپ کی ذہنی تنزل کی دوائیں ہیں، ان دونوں کی کلنیکل تصویر میں دماغ کا نرم ہوجانا پایا جاتا ہے۔ ان دونوں ادویات نے پسماندہ ذہن کے بچوں اور بڑوں میں بہترین نتائج پیدا کیے ہیں۔ لڑکپن کے زمانے میں نکلنے والے کیلوں کے لئے کالی بروم اکثر مفید رہی ہے۔ کالی بروم، ذیابیطس میں بھی مفید ہے۔ مادوں کے اخراج میں (Emissions) عضو مخصوص کی بیکاری (Impotence) اور اپنی تباہی اپنے ہاتھوں (Masturbation) کئے گئے حالات میں اور عورتوں کے خصیتہ الرحم کے عارضوں میں بھی استعمال ہوتی ہے۔ کالی بروم کی مخصوص ذہنی علامات میں یہ علامت نمایاں ہوتی ہے کہ مریض سمجھتا ہے کہ چلنے کے دوران وہ ایک مخصوص مقام سے آگے نہیں گزر سکے گا۔

کالی فاس میں نمایاں طور پر چہرہ کا سرخ ہوجانا پایا جاتا ہے۔ (خاص طور پر جوانوں میں) اور یہ لوگ کبھی تو سرخ اور کبھی زرد ہوجاتے ہیں اس کی وجہ گھبراہٹ ہوتی ہے اور یہ گھبراہٹ، اعصابی دباؤ کو بڑھا دیتی ہے۔

اس میں نمایاں خون کی کمی اور حیض کے فعل میں خرابی ہوجاتی ہے۔ مردانہ جنسی اعضاء میں کمزوری۔ عورتوں میں زبردست جنسی خواہش (Nymphomania) جنسی جذبات میں ہلچل جس کی وجہ یا تو کثرت مباشرت ہوسکتی ہے یا پھر جذبات کو دبانا۔

کالی کارب وہ پولی کرسیٹ ریمیڈی ہے کہ اس کے بیان کو اگر مختصر کردیا جائے تو اہم نکات نظرانداز کرنے پڑیں گے، بہر حال اس کی مریضہ اس قدر تکان محسوس کرتی ہے کہ وہ فوری طور پر لیٹ جانا چاہتی ہے، خواہ جگہ گلی ہی کیوں نہ ہو۔ یہ سن یاس میں بہت مفید ہے۔ زمانہ حمل اور حیض کی خرابیوں کے لئے مفید ہے اس کی مریضہ میں خون کی کمی ہوتی ہے اور وہ موٹی ہوتی ہے اور اس کے عضلات کمزور ہوتے ہیں۔

کالی فیرو سائنیٹم (Kaliferrocyanatum) جتنی استعمال ہوتی ہے اس سے کہیں بڑھ کر اس کو استعمال کیا جانا چاہیئے۔ بیل (BELL) نے اس کی پروونگ بڑے اچھے طریقے سے کی تھی، انہوں نے معلوم کیا کہ یہ پیشاب کے دائرہ عمل میں سیپیا کی رقیب ہے۔ جو مریض بنری مائل زرد

رنگت والے (chlorotic) (بیہوشی کے دورے پڑنے والے) اور نہایت کمزور ہوتے ہیں۔
ان میں (Dysmenorrhoea) تکلیف دہ حیض پایا جاتا ہے ۔ بدہضمی (Dyspepsia)
اور دل کی چربی کے ڈھل جانے کی تکلیف بھی پائی جاتی ہے یعنی ایلین کے اس خاندان کی ادویات
کے بارے میں لگائے گئے اندازے کے عین مطابق علامات موجود ہوتی ہیں ۔

کالی آیوڈائڈ ــــ ہماری ان عظیم ادویات میں سے ہے، جو گلہڑ کے لئے استعمال ہوتی ہیں ۔
اس میں مردانہ خصیے (TESTES) اور عورتوں کے پستان سوکھ (ATROPHY) جاتے ہیں ۔ ایسے
مریض کے لئے زندگی کو سنبھالنا مشکل ہوتا ہے ، وہ رات کو بیدار ہو جاتا ہے اور صبح ہونے کے خوف میں
مبتلا ہو جاتا ہے ۔

اس خاندان کی اہم ترین دوا کالی میور ہے جو سوجے ہوئے غدودوں میں استعمال ہوتی ہے ،
خاص طور پر سوزش اس کی نمایاں علامت ہے ۔ یہ چوٹوں کے بعد پیدا ہونے والی سوجن ، کٹے ہوئے زخموں
اور دوسرے زخموں کے لئے اہم ہے ۔ یہ ویکسی نیشن (ٹیکہ لگوانے) اور ہوج کن (HODGKIN.S
DISEAS) کی بیماری کے مابعد کے اثرات کے نتیجے میں غدودوں کی تکلیف میں استعمال ہوتی ہے۔
کالی ادویات کی یہ خصوصیت ہے کہ وہ لعاب دار جھلیوں کو سفید کرتی ہیں اور اس علامت کی اہم ترین دوا
کالی میور ہے ۔

سلیشیا ـ جسم کے بڑھنے ، اس کی نشوونما اور جسمانی اور ذہنی افعال کے لئے اس قدر اہم ہے ۔
کہ اس کے بیان کو مختصر کرنا بڑا مشکل ہے ۔ یہ دانتوں اور ہڈیوں کی نشوونما کو متاثر کرتی ہے اور
آپریشن اور زخم کے بعد بافتوں کے پنپنے میں مدد دیتی ہے ۔ اس کے علاوہ جسم سے ابنارمل بافتوں
کے اتارنے میں کام آتی ہے ۔ اس کا خون پر بڑا گہرا اثر ہوتا ہے اور غدودوں کی سوزش پیدا کرنے
کی خصوصیت کے ساتھ یہ پیپ پیدا کرنے کی کلید ہے ۔ ریڑھ کی ہڈی کی کمزوری ، دماغی تھکاوٹ
کمزور دوران خون ، ہڈیوں کا گلنا سڑنا ۔ پھوڑے اور ناسور ، ہرنیا حتیٰ کہ فوطوں میں پانی بھر جانا ۔
(HYDROCELE) جیسی علامات اس دوا کے گہرے اور وسیع عمل کی ترجمان ہیں ۔ یہ اُن
ادویات میں بھی شامل ہے جو ذیل پا (؟) میں استعمال ہوتی ہیں ۔ یاد رکھیئے کہ ویکسی نیشن اور پاؤں
کے پسینے کے دب جانے سے آپ میں سلیشیا کی علامات پیدا ہو سکتی ہیں ۔ اور آپ کا سلیشیا کا

مریض بچہ ہمیشہ آپ کے لیے مسئلہ بنا رہتا ہے۔

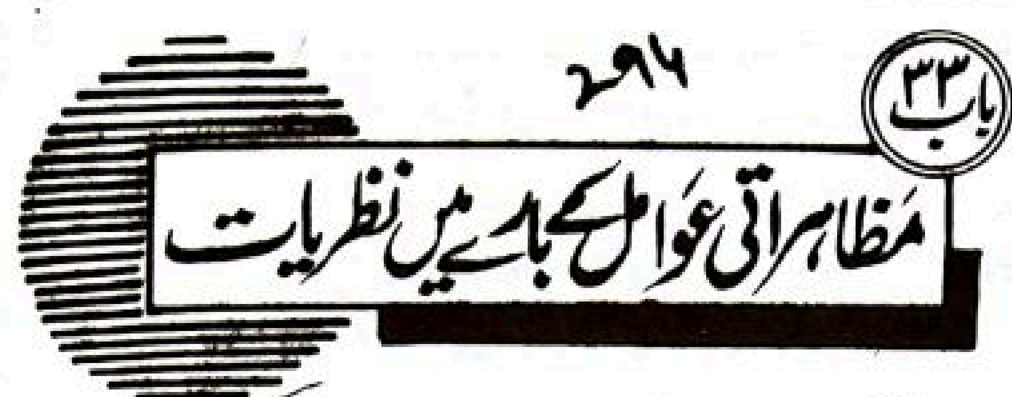
ان حالتوں میں کلکیریا گروپ کا مطالعہ بھی ضروری ہے کیونکہ کلکیریا کارب میں سلیشیا کے بچپن کی تمام خصوصیات موجود ہیں جہاں سلیشیا کی خصوصیات میں غدودوں میں پیپ پیدا کرنا ہے وہاں کلکیریا کارب میں غدودوں کو سخت کرنے کی خصوصیات ہے۔ کلکیریا میں پیٹ موٹا ہوتا ہے لیکن اسمیں سلیشیا جیسی بگڑی ہوئی بھوک ہوتی ہے۔ (Depraved appetite) ہڈیوں اور دانتوں کے بڑھنے اور نشوونما نے کی خصوصیات سلیشیا جیسی ہیں، اس کے علاوہ کمی خون اور خاص کر ریڑھ کی ہڈی کی تکلیفیں سلیشیا سے مشابہ ہیں، اسمیں بھی بچوں کے ٹخنے کمزور ہوتے ہیں اور بچہ دیر سے چلنا سیکھتا ہے۔ بچہ موٹاپے رکٹ کی علامات لیئے ہوئے زرد موٹا ہوتا ہے نیز اس کے سر پر پسینہ بہت زیادہ آتا ہے، کلکیریا کے جنسی اعضا کا فعل بگڑ جاتا ہے جبکہ سلیشیا کے مریض جنسی اعضا بیماری سے متاثر ہوتے ہیں۔ کلکیریا میں بالغ مریض موٹا (corpulent) ہوتا ہے اور اس کا پیٹ بہت موٹا اور نیچے کی طرف لٹکا ہوتا ہے۔ اسی طرح اس مریض میں گلہڑ اور گردے کی پتھریاں بھی نیچے کی طرف لٹکی ہوتی ہیں۔

غدودوں کی تکلیفوں میں ہمیں کاربن ادویات کو ہمیشہ یاد رکھنا چاہیے۔ مثلاً کاربوویج، کاربوانیملس۔ گریفائٹ اور سیپیا ایم نوسوڈز اس سلسلے میں مزید مطالعے کے متقاضی ہیں۔
درحقیقت ہماری بہت سی پولی کریسٹ اور کئی ایک نزدیکی پولی کریسٹ اینڈوکرائن کے بگاڑ میں بہت معاون ہو سکتی ہیں لیکن یہ اسی صورت میں ممکن ہے اگر ہم ان کو تلاش کریں۔

ہومیوپیتھک معالج کی حیثیت سے ہم نے ایک ایسے کام کا بیڑا اٹھایا ہے جو انتہائی دلچسپ ہے۔ لیکن ہم اس کام میں کامیابیاں اسی طرح سے حاصل کرتے ہیں جس طرح سے ہم ان کا کھوج لگاتے ہیں۔ ہمارے وسائل ایلوپیتھی معالجین سے کہیں زیادہ وسیع ہیں۔ ہم نے اس سلسلے کی ادویات کی پروونگ کی ہے اور انہیں پوٹینسیوں کے عمل سے فعال بنایا ہے۔ یہ پوٹینسیاں مختلف طاقتوں میں اس طرح تیار کی گئی ہیں کہ ہر شخص انہیں اپنی ضروریات کے اور تجربے کی بنا پر استعمال کر سکتا ہے۔ ہماری مشابہ ادویات اینڈوکرائن نظام کی رطوبتوں کے افراز کو متاثر نہیں کرتیں، کیونکہ یہ ادویات

جسمِ انسانی کے اُن اعضاء کو نہیں چھیڑتیں جن کے فعل میں توازن موجود ہو۔ دوسرے لفظوں میں ہماری ادویات براہِ راست قوتِ حیات کو متاثر کرتی ہیں جو بذاتِ خود ان اعضاء میں توازن رکھتی رکھی ہے جو حساس ہوتے ہیں اور جسم کے دوسرے حصّوں کے بگاڑ سے متاثر ہوتے ہیں تاکہ جسم میں نارمل اور صحت مند افعال پورے جسم کی صحت کو توازن میں لائیں۔

آئیے! — اینڈوکرائن سسٹم کے بارے میں کی گئی دریافتوں کو دلچسپی سے زیرِ غور لائیں۔ اور آئیے ایک محقق کی پُرامید نظروں سے اپنی ہومیوپیتھک ادویات کو دیکھیں جن کی مدد سے ہم اُن حالات کا مقابلہ کرنے بلکہ ان کو شفایاب کرنے کی بھی صلاحیت رکھتے ہیں جن کے بارے میں ابھی معلومات نہ ہونے کے برابر ہیں —



اولیور - ایل - ریزر (Oliver, L, Reiser) . جو کہ پٹسبرگ (Pitts Burgh) یونیورسٹی میں فلاسفی کے ایسوسی ایٹ پروفیسر تھے، ۱۹۳۵ء میں اپنی کتاب "فلاسفی اینڈ دی کنسپٹ آف ماڈرن سائنس (Philosophy and the concepts of Modern Science 1935) میں ہمیں بتاتے ہیں کہ :-

"سائنس کے وسیع اور بھاری بھرکم حقائق کو بامعنی اور ایک مجسم شکل میں دیکھنے کا ایک طریقہ مظاہراتی نظریات (Phenomenological View points) کا ہے۔"

فینومینولوجی (Phenomenology) سے مُراد کسی ایسی چیز کا مطالعہ ہے جو اپنے عمل کا اظہار کر سکتی ہو۔ یہ ایک ایسا بیانی نقطہ نظر ہے۔ جو کسی چیز کے مکمل مشاہدے کے بارے میں ہے۔ جبکہ خوردبین سے حاصل ہونے والی تفاصیل کو زیادہ اہمیت دینے کے نتیجے میں بہت مشکل پیش آتی ہے۔ خوردبین کی مثال تو کچھ ایسے ہے کہ ہم اسکے ذریعے، درخت تو دیکھ سکتے ہیں لیکن جنگل کو نہیں دیکھ سکتے۔ (یعنی خوردبین میں ایک —— چھوٹا سا حصہ بہت بڑا دکھائی دیتا ہے اور پورے جسم کو دیکھنا مشکل ہوتا ہے۔)

موجودہ دور کی عظیم دریافتوں میں سے ایک دریافت ماہرین طبقات الارض کا وضع کردہ اصول یکسانیت (Principle of Uniformitarianism) ہے۔ اس نظریے کی رُو سے وہ قوتیں جو آج برسرپیکار ہیں (سرگرم عمل ہیں) زمانہ ماضی کی ان قوتوں جیسی ہیں جن کے نتیجے میں ماضی میں تبدیلیاں پیدا ہوئیں۔

اگر ہم سائنس کے مظاہراتی نظریے (Phenomenological View point)

کو درست تصور کریں تو ہمیں ریزر (REISER) کے اس بیان پر بھی یقین کرنا پڑتا ہے جو اس نے خورد بین کے ذریعے حاصل شدہ تفاصیل کے بارے میں دیا ہے۔ وہ کہتا ہے کہ خورد بین کے ذریعے کسی چیز کے ایک حصہ کی اتنی زیادہ تفصیل دکھائی دیتی ہے کہ یہ جز اس پورے جسم کے لحاظ سے غیر متوازن دکھائی دیتا ہے۔ اس سے ایک ایسی نفسیاتی اور ذہنی کج نظری پیدا ہوتی ہے جس کی وجہ سے جسم اور اس کے حصوں کے درمیان توازن کا تصور باقی نہیں رہتا۔

دوا ایک ایسی چیز ہے جس کے مکمل جاننے کی ضرورت ہوتی ہے اور ساتھ ہی یکسانیت کے اصول کو بھی مدنظر رکھنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایلوپیتھی طریقہ علاج کی اہم شخصیتوں نے بھی اس بات کو تسلیم کیا ہے کہ صرف ہومیوپیتھی طریقہ علاج نے وہ اجتماعی نظریہ پیش کیا ہے جو مندرجہ ذیل تمام باتوں کا احصار کرتا ہے۔

یعنی بیماری کی حالتوں کا سبب۔ بیماری کے دورانیے اور بیماری کی پہچان اور اس کے ساتھ ہی دوا تک رسائی حاصل کرنے کا طریقہ۔ دوا کا مریض پر اثر اور اس اثر کی پہچان کا انحصار مریض کی بیان کردہ معلومات پر ہوتا ہے۔ دوا کا علم۔ قوانین ہومیوپیتھی کا استعمال اور ان قوانین کی بیماری اور صحت میں اہمیت۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ ہومیوپیتھی میں بیماری اور شفاء کا نظریہ، مظاہراتی نظریات (Phenomenological view points) سے نکلا ہے، کیونکہ اس نظریہ کی رو سے پورے جسم کی اہم علامات حاصل کی جاتی ہیں نہ کہ اس کے ایک نہایت چھوٹے حصے کی تفصیل جو کہ خورد بین مہیا کرتی ہے۔ اس کے ساتھ ہی اس کے دائرے کار میں وہ چھوٹا حصہ بھی شامل ہوتا ہے جس کی تفصیل خورد بین فراہم کرتی ہے۔ یہ کہہ دینا فائدے کی بات ہے کہ سائنس کے آئندہ کے انکشافات موجودہ انکشافات سے بھی بڑھ کر ضروری اور اہم ہو سکتے ہیں۔ میڈیکل تحقیق کی مخصوص شاخوں کے ماہرین ہمیں ایسی وسیع اور تفصیلی معلومات فراہم کر سکتے ہیں جن کی بنیاد خوردبینی مشاہدات پر ہو۔ لیکن ایک ہومیوپیتھ کی حیثیت میں ہم خود اسباب کی اجازت نہیں دے سکتے کہ ان تفصیلات کے بندھنوں میں جکڑے جائیں اور پورے جسم کو نظر انداز کر دیں۔ ہم ان دریافتوں سے اسی صورت میں فائدہ حاصل کر سکتے ہیں اگر ہم ان کو اپنے اس عالمگیر قانون کے تحت پر رکھیں جس کے زیر اثر ہم کام کرتے ہیں۔ کیونکہ اکیڈمی کی کوئی حقیقت نہیں اگر اس کا تعلق اس کائنات اور اس کے قوانین کے ساتھ نہ ہو۔

چونکہ انسان کی مطابقت (Adaptation) اپنے (ماحول) کے ساتھ انتہائی مخصوص ہے اور ہم اس قابل ہیں کہ کائنات کے بنیادی قوانین کے تحت ایک انسان کے بارے میں حاصل کی گئی معلومات سے یعنی شخصی حدوں سے اجتماعی حدود تک کی معلومات حاصل کر سکیں۔

جانوروں کی زندگی بھی پودوں کی زندگی کی طرح اپنے ماحول سے مطابقت کی زبردست قوت رکھتی ہے اور اس طرح یہ ہمارے لئے ایک ایسی تجربہ گاہ کی حیثیت رکھتی ہے۔ جہاں ہم مشاہدات کرتے ہیں۔ اس کے علاوہ معدنیات کی دُنیا ہمارے شواہد کی زنجیر میں شک و شبہ سے بالاتر رابطہ قائم کرتی ہے لہٰذا قانونِ شماریات اس بات کی تصدیق کرتا ہے کہ کسی واحد جاندار کا رویہ اور ردِ عمل اُس گروپ کے تمام دوسرے جانداروں کے رویے اور عمل کو ظاہر کرتا ہے (سوائے اُن خصوصیات کے جو ہر جاندار کی اپنی طبیعت کا خاصا ہوتی ہیں) اور وہ لوازمات جو جانداروں کے ایک گروہ کے لئے ضروری ہوتی ہیں، وہی باتیں اسی ماحول میں رہنے والے دوسری قسم کے جانداروں کے لئے ضروری ہوتی ہیں۔ نتائج میں یکسانیت بلاشبہ اس توانائی کی بدولت ہے جسے کائناتی توانائی (Universal Energy) کہا جاتا ہے جسے دورِ جدید کی اصطلاح میں الیکٹرون۔ پروٹون اور نیوٹران کہتے ہیں جن سے شعاعیں خارج ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ وہ برقی اور مقناطیسی شعاعیں خارج کرتے ہیں جسے ہم مخفی توانائی (Potantial Energy) کا نام دیتے ہیں۔

جس طرح توانائی کے ردِ عمل میں مخصوص توازن ہوتا ہے اسی طرح اس کا مخصوص عمل بھی ہوتا ہے۔ جسم انسانی کے ہر حصے کے افعال میں ایک مخصوص عمل ہوتا ہے۔ یہ عمل کئی اثرات کے لئے اثر پذیری کی خاصیت رکھتا ہے اور اپنا مخصوص ردِ عمل بھی رکھتا ہے۔ جسمِ انسانی کے ہر ایٹم میں پوشیدہ اثر پذیری موجود ہوتی ہے اور یہ اثر پذیری مخصوص قسم کی تحریک سے متعلق ہوتی ہے اور یہ اثر پذیری یکسانیت کے اصول (Undamatarianism) کے تحت پیدا ہوتی ہے یعنی (میل ملاپ کے لحاظ سے) معیشت کے لحاظ اور جسمانی لحاظ سے ہم اس طرح جمود کا شکار نہیں ہیں جس طرح زمین کے طبقات بننے کا عمل آج کل جمود کا شکار ہے۔ اگرچہ انسان اور حیوانات دونوں اس جمود کا شکار نظر آتی ہیں۔

درحقیقت ہم مسلسل ڈائنیمکل (Dynamical) قوانین اور شماریات کے قوانین (Statistical Laws) کے توازن کے درمیان رہ رہے ہیں جن کے بارے میں رنزبرڈ Rais

نے مندرجہ ذیل تفصیل بتائی ہے۔

ڈائی نیمیکل اور شماریاتی قوانین کے آپس میں تضاد کو قوانینِ قدرت کی دُوھری خصوصیت سے تعبیر کیا جاتا ہے۔ پہلی قسم یعنی ڈائی نیمیکل قوانین یا وجوہاتی قوانین (Causal Laws) ہیں۔ یہ قوانین ہمیں مضبوط قوتِ فیصلہ اور پیشروی عطا کرتے ہیں۔ جبکہ قوانین کی دوسری قسم، یعنی شماریاتی قوانین ہمیں قیاس آرائی اور قوتِ فیصلہ کے فقدان سے دوچار کرتے ہیں۔ ڈائی نیمیکل قانون عارضی اور اتفاقیہ عملوں کو اہمیت نہیں دیتے اور وہ قابلیت اور بصیرت عطا کرتے ہیں جو ظہور پذیر عمل کے مطالعے کے لئے اہم ہوتی ہے۔ لیکن شماریاتی قوانین، جن کا تعلق عوامل کی اوسط قیمتوں سے ہوتا ہے۔ عناصر کی انفرادی خصوصیت کا شمار ہرگز نہیں کرتے...... خوردبینی عوامل کے ایٹمی عمل (Reversible) ہوتے ہیں (یعنی اپنی ابتدائی شکل میں لوٹ سکنے کے قابل ہوتے ہیں) (اور بعض اوقات ایسا وقفوں وقفوں سے ہوتا ہے۔) اور یہ سب وجوہاتی قوانین کے تحت ہوتا ہے، جبکہ بڑے عوامل (Macroscopic states) بہت سے انفرادی عوامل کی اوسط قیمتوں کا اظہار کرتے ہیں اور یہ بات شماریاتی قوانین کے زمرے میں آتی ہے۔

ڈائی نیمیکل اور شماریاتی قوانین کے درمیان اس توازن سے ہم اپنی وہ غلطی پکڑ سکتے ہیں جو ہمیں اپنے مریضوں پر ہومیوپیتھک قوانین کا اطلاق کرتے ہوئے نظر آتی ہے۔ دہ لا آف لیسٹ ایکشن (The law of least action۔) (دوا کی کم سے کم مقدار کا استعمال) ڈائی نیمیکل قوانین میں سے ایک ایسا قانون ہے جس پر ہومیوپیتھی کی بنیاد رکھی گئی ہے اور اسی سے ہومیوپیتھی کی تصدیق ہوئی، ہم اس قانون کو قانونِ بالمثل کے ساتھ ہی تسلیم کرتے ہیں۔ اس کے علاوہ ہم ان تمام وجوہاتی عناصر کو (Causal Elements) جنکا تعلق قدرتی اور بنیادی عوامل سے ہے تسلیم کرتے ہیں اور یہی عوامل ہومیوپیتھی عوامل کی تشریح کرتے ہیں یہ بات دلیل سے کہی جاتی ہے کہ ہومیوپیتھی دراصل قوانینِ فطرت کا استعمال ہے۔ ہماری ادویات کے نتائج یکساں ہونے چاہئیں۔ ادویات کی پروونگ کی تفصیل میں کم سے کم تضاد ہونا چاہیئے۔ کسی بھی پوٹینسی کا مختلف مریضوں پر دوران اثر یکساں مدت کا ہونا چاہیئے۔ ایک معالج خواہ کتنا ہی محتاط کیوں نہ ہو وہ اپنی ناکامیوں کے تلخ تجربات سے سیکھتا ہے اور خواہ اس نے دوا کے انتخاب میں کتنی ہی احتیاط کیوں نہ برتی ہو، صرف یہ کہہ دینا ہی کافی اور تسلی بخش نہیں ہے کہ یہ تو معالج کی ناکامی ہے اور یہ تسلیم کرنا بھی قابلِ تسلی نہیں کہ رہن سہن کے حالات اس تضاد کا باعث ہیں۔ اس

سلسلے میں صرف وراثتی خصوصیات، نفسیاتی خصوصیات اور وہ قوتیں جو ہماری زندگی کا تانا بانا استوار کرتی ہیں اور جن کے بارے میں ہم کچھ نہیں جانتے تضاد کی کچھ گنجائش ہے۔ علاوہ ازیں دوا کے عمل کے بارے میں بھی کچھ عوامل ایسے ہیں جنہیں تضاد کی گنجائش ہے اور جنہیں ہم سمجھنے کے قابل نہیں ہوتے۔ ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ شماریاتی قوانین ہمیں یہ حق دیتے ہیں کہ ہم ڈائی نیمیکل قوانین کے استعمال کے بعد اُن سے چند نتائج کی اُمید رکھیں جبکہ شماریاتی قوانین ایسے حالات کا مفروضہ دیتے ہیں جو پہلے سے موجود رہتے ہیں اور جن کی موجودگی سے ہم بے خبر ہوتے ہیں لیکن سچی بات تو یہ ہے کہ ہم ڈائی نیمیکل قوانین کو اچھی طرح نہ جاننے کیوجہ سے شماریاتی قانون کے مفروضوں کو استعمال کرنے لگتے ہیں اور ہمارے لئے یہ ایک معقول اور پرسکون بہانہ بن جاتا ہے اور شماریاتی قوانین پر عمل کرتے ہوئے یہ مفروضے ہمارے لیے خطرہ بن جاتے ہیں۔

بلاشبہ ہم یہ جانتے ہیں کہ ہمارے پاس ایک تغیر پذیر قوت ہے جسے ہم مریضوں کے علاج کے لئے استعمال کرتے ہیں۔ تو پھر سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ یہ ادویات کے استعمال کے لئے اسی قسم کی تغیر پذیر قوت موجود ہے یا نہیں۔ اگر کسی قوت کی تحریک اس قوت سے پیدا شدہ مومنٹم کی تبدیلی کے برابر ہے (جیسا کہ علمِ طبیعیات سے پتہ چلتا ہے)۔ ہم اپنی ادویات کا استعمال اُس کلینیکل ثبوت کے مطابق کراتے ہیں جس سے ہمیں یہ پتہ چلتا ہے کہ اس دوا نے تندرست انسانوں میں کون سی علامات پیدا کی تھیں۔

بدقسمتی سے ہمارے پاس صحت کے معیار کا کوئی قابل پیمائش ریکارڈ موجود نہیں۔ اور نہ ہی صحت کے معیار کی حتمی صورت موجود ہے۔ ہمارے نامکمل حواس نقائص سے پاک اور علامات کی ہو بہو ترجمانی کرنے کے قابل نہیں ہوتے اور ہماری غلطیوں کے امکانات دوگنے ہو جاتے ہیں جب ہم مریض کے کیس کو حل کرتے ہیں۔ ہم اپنے نتائج کو کیمیائی فارمولے کی مدد سے جانچتے ہیں ——— یعنی

$$\text{(دوا کے) ردِ عمل کی رفتار} = \frac{\text{قوتِ عاملہ (Driving Force)}}{\text{مزاحمت (Resistence)}}$$

اور بدقسمتی سے ہم نہایت درستگی کے ساتھ نہ ہی تو حقیقی قوتِ عاملہ اور نہ ہی مزاحمت کے بارے میں جانتے ہیں۔

تاہم کئی محدود میدانوں میں ہم مادوں کے ردِ عمل کی پیمائش کرنے کے قابل ہو گئے ہیں۔ مثلاً ایسے حیوانی، نباتاتی اور معدنیاتی مادے جو ہماری پوٹینسیوں کی بنیاد ہیں، اس سلسلے میں ابتدائی قسم کی کوششیں تو کی جا رہی ہیں لیکن ابھی تک یہ کوششیں جامعیت کی حدوں سے بہت دور ہیں۔ صرف انکی

بات سمجھ لینا کافی ہے کہ مختلف پوٹینسیوں کے ردِ عمل کے مسائل کا حل ایٹم کے اندر موجود ہے۔
اس بات کو اسطرح کہا جا سکتا ہے کہ ایٹم اپنی بناوٹ کے لحاظ سے اس کائنات کی بناوٹ سے
مشابہ ہے جبکہ اس کائنات کے نظامِ شمسی میں سورج کے گرد مخصوص مداروں میں سیارے گردش کرتے
ہیں (اسی طرح ایٹم کے مرکزے کے گرد مخصوص مداروں میں الیکٹران گردش کرتے ہیں) اس مطابقت
سے ہم یہ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ یہ کائنات بذاتِ خود ہمارے مسائل کو سمجھنے میں معاون بنتی ہے
اور ایٹم کائناتی فزکس کے لئے حل پیش کرتا ہے۔

تاہم ہم یہ کہتے ہیں کہ یہ خصوصی مناسب قسم کے سوالات فزکس یا کیمسٹری کے ابتدائی علم سے متعلق
نہیں ہیں بلکہ یہ سوالات تو انتہائی وسیع معنوں یعنی کائنات کی وسعتوں کا احصار کئے ہوئے ہیں اور
ساتھ ہی ہماری بقاء کی وجوہات کو بھی سمیٹے ہوئے ہیں۔

آئیے! پوٹینسی کے سوال پر دوبارہ غور کریں کیونکہ جب سے ہانیمن نے پوٹنسیائی زیشن کے
طریقے کو ترویج دی ہے، یہ چیز بہت سے لوگوں کے لئے راستے کا روڑا بنی ہوئی ہے۔ جدید
سائنس بتاتی ہے کہ توانائی خود بخود ایٹم کے وزن کی نسبت سے خارج ہوتی رہتی ہے اور وہ ایٹم
جن کا ایٹمی وزن زیادہ ہوتا ہے۔ اور جن کو تابکار (Radioactive) ایٹم کہتے ہیں وہ اپنے زیادہ
ایٹمی وزن کی وجہ سے مخصوص قسم کی زیادہ توانائی کا اخراج کرتے ہیں اور اس عمل کے نتیجے میں خود اپنی تباہی
کا موجب بنتے ہیں۔ اگر ایٹم کا وزن کم ہو تو ان سے شعاع کا اخراج کم ہوتا ہے اور پھر ان سے توانائی
خارج کرنا مقصود ہو تو ان ایٹموں پر قوت صرف کرنا پڑتی ہے۔ اسطرح ایسے ایٹم جن کے ایٹمی وزن بہت
کم ہوں تو ان سے توانائی کے اخراج کے لئے اور بھی زیادہ توانائی صرف کرنا پڑیگی پھر کہیں ان کی
مخفی توانائی کو خارج کرنا ممکن ہوگا۔ لیکن شفائی مقاصد کے لئے خام ایٹم ہمارے لئے بالکل بے فائدہ
ہوگا۔ اور اس ایٹم کو توڑ کر اس کی برقی مقناطیسی اور مقناطیسی توانائی کے حصول کے لئے بہت سی
توانائی صرف کرنا پڑے گی اور پھر یہ تمام توانائیاں ایک ایسی ہوئی شکل اختیار کر کے ہمارے مقصد پر
پورا اتریں گی۔ اس طرح وقت اور کوشش صرف کر کے ہم مستقل فائدہ حاصل کر سکیں گے۔

آئیے! چونے (Lime) اور اس کے کثیر استعمال پر غور کریں۔ اس بات پر غور کیجئے کہ خام
حالت میں چونا جسمانی افعال اور نشوونما کے لئے کس قدر بے اثر ہے مگر اسی چونے کا پانی (LIME WATER)

اکثر بچوں میں رکٹ کی بیماری کو شفا بخشتا ہے یعنی جب غذا میں چونے کے پانی کو بھی شامل کر لیا جائے ،
رکٹ کے علاوہ بے شمار حالتیں ایسی بھی ہیں جن کے لئے ہومیوپیتھک معالج شفائی خصوصیات صرف
اسی صورت میں بخشنے کی اُمید رکھ سکتا ہے جبکہ وہ چونے کو پوٹینٹائیزڈ شکل میں استعمال کرائے کیونکہ
اس طرح دوا میں چونے کی انتہائی کم مقدار (ایٹمی حالت) حیرت انگیز شفائی نتائج برآمد کرے گی۔
دورِ جدید میں وٹامن کے بارے میں کی گئی تحقیق سے یہ پتہ چلتا ہے کہ ان کی نچلے درجے کی ٹریچوریشن
سے یہ وٹامن غیر عامل ہو جاتے ہیں لیکن جب ان وٹامنز کو مائع شکل کی اونچی پوٹینسیوں میں تبدیل
کیا جاتا ہے تو ان کے پوشیدہ اثرات حیرت انگیز حد تک بڑھ جاتے ہیں۔

یہ بات ہمیں یہ تدبیر اختیار کرنے کی طرف راہبری کرتی ہے کہ ہم ٹریچوریشن اور سکشن (جھٹکے
دینے کے عمل) کو ایٹم کی خوابیدہ توانائی کو بیدار کرنے اور ایٹم سے توانائی خارج کرنے کیلئے استعمال
میں لائیں۔ اور بلاشبہ چونے کے ایٹم سے توانائی کے حصول کے لئے جو طریقہ استعمال ہوتا ہے
وہ طریقہ کسی پودے کے مالیکیولوں سے توانائی کے حصول کے لیے استعمال کرنا ممکن نہیں ،کیونکہ
کئی مادوں سے توانائی کے حصول کے لئے ٹریچوریشن کا طریقہ استعمال کیا جاتا ہے ۔ اور کئی مادے بالکل
میں حل ہو کر ایسی حالت کو پہنچ سکتے ہیں جن سے توانائی نہایت آسانی سے خارج ہو سکتی ہے ۔ اگر ہم ایٹم کی
حقیقی بناوٹ کو سمجھنے کے قابل ہو سکیں اور یہ تصور کر سکیں کہ ایٹم میں نفوذ (جذب کرنے کی صلاحیت)
کی قوت موجود ہے تو پھر ہم نہایت آسانی سے مختلف طریقوں کے تحت ایٹم سے توانائی کے اخراج کو
سمجھ سکتے ہیں۔ یہ مسئلہ ایٹم کی ساخت اور ایٹم کی تباہی سے یکساں طور پر منسلک ہے جس کے نتیجے
میں ایٹم کے اندر سے مخصوص قسم کی بے پناہ توانائی کا اخراج ہوتا ہے۔

اپنی پوٹینسیوں پر نظر ڈالنے سے یہ پتہ چلتا ہے کہ ہمارا میٹریا میڈیکا شماریاتی قوانین کے تحت کام
کرتا ہے اور وہ دوا جو نچلی پوٹینسیوں میں آزمائی گئی ہو وہ اسی لحاظ سے بغیر کسی تضاد کے اونچی پوٹینسیوں
میں بھی آزمائی جا سکتی ہے ۔ اس کے علاوہ کوئی بھی پوٹینسی فرض کیجئے ۲۰۰ طاقت کی پوٹینسی سے
حاصل ہونے والے نتائج یکساں قسم کے ہوں گے خواہ ان کی تیاری کتنے ہی مختلف اور ترقی یافتہ
طریقوں سے کی گئی ہو ۔ یہ بات یقینی ہے کیونکہ تجربات نے یہ بات ثابت کر دی ہے کہ کچھ ادویات
اپنی مخصوص علامات کا اظہار کرتی ہیں اور یہ علامات تقریباً تمام پروونگ کے لئے کم و بیش معین ہوتی ہیں۔

۱۱۔ جب ان کو کلینیکلی استعمال میں لانا مقصود ہو، یہ علامات تجرباتی مشاہدات کی بنیاد کے لیے کافی ہوتی ہیں۔ اور یہی وہ مقام ہے جہاں ہومیوپیتھی کا فن پوشیدہ ہے اور یہی وہ مقام ہے جس پر ہم سائنس دان ہونے کا دعویٰ کرتے ہیں اور لوگوں کی کھلی تنقید کا سامنا کرتے ہیں۔

ملیکن کہتا ہے کہ ایک عنصر پر الفا شعاعوں کی بمباری کر کے اسکو بھاری عنصر میں تبدیل کیا جا سکتا ہے اور ساتھ ہی مصنوعی تبدیلی سے بننے والے نیوکلس سے نیوٹران خارج ہوتے ہیں۔ نیوٹران پر کوئی برقی چارج نہیں ہوتا لیکن ان کو ایٹم کے انشقاق (توڑنے) کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ ایٹم اس طرح ٹوٹ کر غیر قیام پذیر ہو جاتا ہے۔ اسی غیر قیام پذیری کے نتیجے میں ایٹم کے وزن کا ایک درجہ کم ہو جاتا ہے اور اس سے ایک پروٹون خارج ہوتا ہے۔ ملیکن بتاتا ہے کہ نیوٹران کو کسی نیوکلس میں داخل ہو کر اسے توڑنے کے لیے زیادہ توانائی درکار نہیں ہوتی اور اگر کسی نیوکلس کے ساتھ شدت سے ٹکرائے تو اس کے نتیجے میں یہ نیوکلس کے پرخچے اڑا دیتا ہے اور نیوکلس کو کئی چھوٹے چھوٹے کم ایٹمی وزن کے ٹکڑوں میں تقسیم کر دیتا ہے۔ دوسری صورت میں یہ نیوٹران، نیوکلس کے اندر داخل ہو جاتا ہے اور اسطرح داخل ہونے کیلئے اسے کم رفتار درکار ہوتی ہے اور شدید قوت اور تیزی درکار نہیں ہوتی۔ اس داخلے کے نتیجے میں یہ نیوکلس کی کمیت میں اضافہ کرتا ہے اور اس عمل کے نتیجے میں ایک بھاری ایٹم وجود میں آجاتا ہے۔

ابھی تک کوئی ایسا طریقہ کار وضع نہیں ہوا جس سے یہ معلوم کیا جا سکے کہ ٹرائیچوریشن اور جھٹکے دینے کے عمل کا توانائی کے اخراج سے جو تعلق ہے اس کی ہومیوپیتھک دواؤں کی تیاری میں کیا اہمیت ہے، آیا ہم حقیقتاً (ان عوامل سے) اس عنصر کو تبدیل کر دیتے ہیں، اور اگر ایسا کر دیتے ہیں تو کیا یہ ایک مقررہ شرح سے ہوتا ہے یا نہیں؟ یہی باتیں ہومیوپیتھک فزکسٹ کیلئے مسئلہ کی حیثیت رکھتی ہیں۔ یہ وہ میدان ہے جس میں ابھی ترقی نہیں ہوئی، لیکن یہ ایسا فیلڈ ہے جو ہومیوپیتھی کے لیے ایک چیلنج بنا ہوا ہے یہی وہ کھلا سوال ہے جو سائنسدانوں کے ذہن میں غلط سوچ پیدا کر سکتا ہے۔ لیکن یہ ایک ایسا مسئلہ بھی ہے کہ اگر یہ اپنے ابتدائی مراحل میں بھی حل ہو جائے تو یہ ہومیوپیتھی کو ایسی مضبوط بنیادوں پر کھڑا کر سکتا ہے جیسی بنیادوں پر زمانہ قدیم کے طبیعیات کے رضاکار سائنسدان کھڑے ہیں۔

طبیعات میں ہمارا ایک مسئلہ واحد دوا یا مرکب دوا کی فارمیسی بھی ہے۔ واحد دوا کے بارے

میں تو ایک دلیل ہانیمن اور اس کے پیروکاروں کے عملی شاہدے سے بھی زیادہ طاقتور ہے اور وہ یہ ہے کہ ایک واحد دوا کی محدود پروونگ سے ہم جان سکتے ہیں کہ یہ واحد دوا کیا عمل کرتی ہے۔ ہم اس کی یکسانیت پر (کچھ حدود کے اندر رہ کر) انحصار کر سکتے ہیں، لیکن اگر دوائیں ایک سے زیادہ استعمال میں لائی جائیں تو کوئی بھی شخص اُن کے عمل کی پیشن گوئی نہیں کر سکتا کہ وہ ملی ہوئی حالت میں ایک دوسرے کی جگہ یا ایک دوسرے کے نہایت قریب آ کر کس عمل کا اظہار کریں گی۔ اور یہ بات ایک مشاہدہ ہے صرف تفصیل نہیں ہے۔

جدید فزکس (طبیعات) ہمیں آوارہ نیوٹران میں اس چیز کا حل بتا سکتی ہے اور نیوٹران یقینی طور پر اس وقت آزاد ہوتے ہیں جب کم ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر کو زیادہ ایٹمی وزن والے عنصر کی انتہائی معمولی وزن رکھنے والی شعاعوں سے ملا دیا جائے تو اسطرح یہ خارج ہونے والے نیوٹران فوراً دوسرے عناصر کے ساتھ ملاپ کر لیتے ہیں۔ اگرچہ یہ تیسری قسم کے عناصر گو ضروری نہیں کہ تبدیل ہو جائیں، مگر یہ غیر قیام پذیر ضرور ہو جاتے ہیں اور مزید تبدیلیاں کرنے کا باعث بن سکتے ہیں۔

ملیکن ایک کیس کا حوالہ دیتا ہے کہ کس طرح بیری لیئم Beryllium کی تھوڑی سی مقدار کو ریڈیم سے خارج ہونے والی شعاعوں کی خفیف مقدار سے ملانے کے نتیجے میں .... ایک نیوٹران خارج ہوتا ہے اور چاندی کے ایٹم کے نیوکلس میں داخل ہو کر چاندی کے اس ایٹم کے ایٹمی وزن کو ایک یونٹ بڑھا دیتا ہے۔ اسطرح چاندی کا ایٹم بھاری ہو جاتا ہے، اگرچہ اس کی کیمیائی خصوصیات تو برقرار رہتی ہیں مگر وہ ایٹم غیر قیام پذیر ہو جاتا ہے اور اسمیں سے ایک منفی الیکٹرون خارج ہوتا ہے اور وہ چاندی کا ایٹم کیڈمیئم کے ایٹم میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ اس بات میں تو کوئی شبہ نہیں کہ یہ نتائج تجربات سے حاصل ہوئے لیکن ہمارے پاس اسباب کی یقین دہانی بالکل نہیں کہ جب بھی کسی قسم کے ایٹموں کو آپس میں ملایا جائے تو ان کے ملاپ سے اس قسم کی تبدیلیاں پیدا نہیں ہونگی۔ خواہ یہ تبدیلیاں تعمیری ہوں یا تخریبی۔ یہ بات خاص طور پر ان طریقوں پر صادق آتی ہے جو ہم ادویات سے خوابیدہ توانائی کے حصول کے لیے اختیار کرتے ہیں اور اگر ہمارے طریقہائے کار اس قابل ہیں کہ وہ توانائی کا اخراج کر سکیں تو یہ یقین نہ کرنے کی کوئی وجہ نہیں کہ وہ ادویات کو تبدیلیوں سے دوچار نہ کرتے ہوں گے۔ (یعنی ادویات میں تبدیلیاں لاتے ہوں گے)۔

ہمارے تحقیقی ذہن کے لئے ایک اور مسئلہ بھی پوٹینٹائی زیشن سے منسلک ہے۔ اگر ہمارے طریقے کافی حد تک عمل ہیں جن کے نتیجے میں توانائی کا اخراج ہوتا ہے (اور ہمیں یہ تسلیم کرنا پڑتا ہے کہ ہائی پوٹینسی کی دواؤں کی پوشیدہ توانائیاں اکثر ہمیں حیرت زدہ کر دیتی ہیں) تو ہم اس چیز کی اچھی طرح تحقیق کر سکتے ہیں کہ ان عناصر کے ایٹم کس حد تک ٹوٹے ہیں۔ بلا شبہ توانائی ایک خاص شرح سے ضرور خارج ہوتی ہے۔ مگر ٹرائیچوریشن اور جھٹکے دینے کا عمل ایٹم کی ساخت کو کہاں تک متاثر کرتا ہے؟ یہ بات ہمارے علم نہیں ہے۔ اگر ہم یہ معلوم کر سکیں کہ ان عناصر کے لئے جو قوت ہم استعمال کرتے ہیں وہ حقیقتاً ایٹموں کو توڑ دیتی ہے تو پھر ہم واقعی طور پر کہہ سکیں گے کہ اس عنصر کے ایٹموں کی تباہی سے پروٹون اور نیوٹرون الگ ہو کر نئے ملاپ سے نئے عناصر تشکیل کرتے ہیں، جن کی ایٹمی ساخت مختلف ہوتی ہے اور اس نئے عناصر کی اپنی توانائیاں ہوتی ہیں جو کچھ حالات کے تحت متوازن یا غیر متوازن ملاپ کی حالتیں پیدا کر سکتی ہیں۔

مندرجہ بالا وجوہات کی بنا پر مرکب عناصر مثلاً پودوں سے حاصل ہونے والی ادویات کے بارے میں زیادہ مطالعے کی ضرورت ہے اگرچہ یہ ثابت نہیں ہوا کہ زندہ مادوں میں تابکار عناصر موجود ہوتے ہیں مگر جب ہم ان تجربات کے استعمال پر غور کرتے ہیں جو ملیکن نے بیان کئے ہیں تو پھر ہم اس ردِ عمل کے بارے میں سوال کر سکتے ہیں جو مختلف ایٹمی وزن رکھنے والے عناصر حتیٰ کہ کم ایٹمی وزن والے عناصر کی ٹوٹ پھوٹ اور اُن کے ایک دوسرے کے ساتھ عمل سے پیدا ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں ان بدلتی ہوئی توانائیوں کا انسان کی مولیکیولز (MOLECULAR) ساخت پر ردِ عمل ایسی باتیں ہیں جو غور طلب ہیں۔

بظاہر تو یہ مسائل ایک معالج کے دائرہِ اختیار سے باہر نظر آتے ہیں اور ہم اپنی میٹریا میڈیکا کے ان چند آسان اصولوں کو جاننا ہی کافی سمجھتے ہیں جو ہمیں دوا کے استعمال میں مدد کرتے ہیں، دوسرے لفظوں میں ہم حقیقتاً اپنے کام کا نزدیکی جائزہ ہی لیتے ہیں، اگر ہم اس چیز کا وسیع جائزہ لیں یعنی ظاہر آتی جائزہ ـــ تو ہمیں یہ پتہ چلتا ہے کہ ہمیں اپنے کام کے لئے مکمل سوجھ بوجھ کی ضرورت ہوتی ہے اور یہ سوجھ بوجھ ہی اس آرٹ اور سائنس کی مناسب قدر و قیمت جان سکتی ہے۔

اب تو یونائیٹڈ سٹیٹس امریکہ کا پبلک ہیلتھ ڈیپارٹمنٹ اس بات کو تسلیم کرنے لگا ہے کہ جہاں سیلینیم (Selenium) سطح زمین کے قریب پایا جاتا ہے (جو کہ اس ملک کے صرف چند حصوں میں ہی ملتا ہے) وہاں کے لوگوں کی خراب صحت وہاں نئی آبادیاں بسانے کے راستے میں حائل ہوتی ہے۔

سیلینیم کا ایٹمی وزن ۳۴ ہے اور یہ آرسینک اور برومین کے درمیان واقع ہے اور تابکار عناصر سے بہت نچلی سطح کا عنصر ہے جو کہ خطرناک ریڈیو ایکٹو عناصر ہیں۔

۲۷-۱۹۲۶ کے بہت سے ہوائی جہازوں کے حادثات جو ہمارے پیسفک ساحل پر پیش آئے اُن کی وجہ یورینیم فیلڈز کی اس علاقے میں موجودگی خیال کی جاتی ہے۔ کیونکہ کیلیفورنیا میں کئی مقامات پر یورینیم سطح زمین کے اوپر آگئی ہے۔ یورینیم ایک بہت بھاری عنصر ہے۔ اس کا ایٹمی نمبر ۹۲ ہے اور یہ بہت زیادہ تابکار ہے اور یہ خیال کیا جاتا ہے کہ یورینیم سے خارج ہونے والی شعاعیں جہازوں کے حساس اور نازک آلات کو بیکار کر دیتی ہوں گی جس کی وجہ سے یہ المناک حادثے رونما ہوئے۔

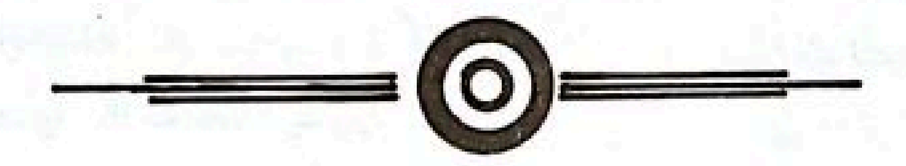
دل کے مریض کی حالت پر غور کریں جو بلند مقامات کو برداشت نہیں کر سکتا۔ ہم اس اہم موڈیلیٹی اور اس کی وجہ سے بھی واقف ہیں۔ ہمیں یہ بھی پتہ ہے کہ کوسمک شعاعیں ۱۴ ہزار فٹ کی بلندی پر سطح سمندر کے مقابلہ میں ساڑھے پانچ گنا زیادہ خطرناک ہوتی ہیں۔ یہ کوسمک شعاعیں تمام عناصر کے لئے خطرناک ہیں خاص طور پر تابکار عناصر کے لئے، لہٰذا ایسا شخص جس دوران خون پہلے ہی گڑبڑ ہو اور اس کا وائٹل توازن پہلے ہی بگڑا ہوا ہو تو اس کو اس قسم کی تباہ کن قوتیں آسانی سے خطرے سے دوچار کر دیتی ہیں، یہ ذکر بے محل نہ ہوگا کہ دل کی اس قسم کی حالتوں کی ابتداء سفلیٹک یا سائیکوٹک حالتوں سے ہوتی ہے (سفلیٹک اور سائیکوٹک کے الفاظ اسلیئے استعمال کئے گئے کہ دل کی یہ کیفیتیں ماحول کی پیدا کردہ بھی ہو سکتی ہیں اور وراثتی بھی۔) ان حالتوں کے لیے جو دوائیں منتخب کی جاتی ہیں، جیسا کہ ہم پہلے بیان کر چکے ہیں، اُن کی اکثریت تابکار عناصر کے گروپ سے تعلق رکھتی ہے۔

دوسری طرف وہ شخص جس پر ہوا کا زیادہ دباؤ اور نمی بُرا اثر ڈالتے ہیں، وہ بلند مقامات پر بہتر محسوس کرتا ہے۔ ہم پہلے بیان کر چکے ہیں کہ سائیکوسس کے مریض میں اکثر جسمانی سیل کی نشوونما بھگنے کی صورت میں ہوتی ہے اور اگر ایسے شخص کو کوسمک شعاعوں کے زیر اثر رکھا جائے تو پھر اس کی بیماری کی حالت توازن میں آنے لگتی ہے اور وہ شخص ایک متوازن زندگی کے لطف اٹھا سکتا ہے۔

لہٰذا ایٹم کے میدان ہی میں ہماری صحت اور بیماری کے سوال کا جواب موجود ہے۔ اس کے علاوہ سوجھ بوجھ کے مسائل، نشوونما، زندگی کے توازن اور بیماری کے مسائل بھی ایٹم سے منسلک ہیں، ہماری نسل کے مسائل کے سوالوں کے جواب — نارمل نشوونما کی بقاء، اور توازن کی بحالی اور وقت سے پہلے

فرسودگی وغیرہ بھی اسی میدان سے منسلک ہیں۔

لہٰذا ہومیوپیتھک قوانین پر چلنے والوں اور دیگر سائنسدانوں کے لئے یہ ایک چیلنج ہے کہ وہ کائنات کی بناوٹ اور مظہر کے بارے میں مکمل معلومات رکھیں اور کسی واحد بیمار سیل کا ہی مطالعہ نہ کریں بلکہ اس کائنات اور اس کے قوانین کا مشاہدہ کریں کہ کس طرح یہ کائناتی (عالمگیر) بناوٹ ایک ایٹم کی بناوٹ میں منعکس ہوتی ہے۔ اگر ہم ایسا کریں گے تو ہمارے نظریات واضح ہو جائینگے۔





کہا جاتا ہے کہ روشنی کی لہریں خاص سمت میں اس وقت تک چلتی رہتی ہیں جب تک اُن کے راستے میں کوئی رکاوٹ نہ آجائے اور جب کوئی رکاوٹ انکے راستے میں آجائے تو وہ ایسے زاویے سے اپنا راستہ بدلتی ہیں جو رکاوٹ کے زاویے کے برابر ہوتا ہے۔ ہمیں یہ بھی کہا جاتا ہے کہ ہماری ادویات جن حالتوں اور علامات کے لئے شفائی خصوصیات رکھتی ہیں ویسی ہی علامات یہ ادویات تندرست انسانوں میں پیدا کرتی ہیں۔

مناظری سائنس ہمیں روشنی کی لہروں کی پیمائش اسطرح فراہم کرسکتی ہے کہ اسمیں غلطی کا امکان بہت ہی کم ہوتا ہے۔ مناظری سائنس ہمیں روشنی کی لہروں کے مڑنے کے زاویے کی صحیح پیمائش فراہم کرتی ہے اور اس کے علاوہ یہ بصارت کو درست کرنے اور کئی دوسرے عملی کاموں کیلئے روشنی کے استعمال اور پیمائش کی معلومات فراہم کرتی ہے، دوسرے لفظوں میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ روشنی کے مشہور قوانین کے ذریعے ہم اپنی جدید ضروریات کے لئے روشنی کے استعمال کیلئے یقینی اور قابلِ پیمائش حد تک رسائی حاصل کرسکتے ہیں اور ہم یہ بات بھی وثوق سے کہہ سکتے ہیں کہ ہماری ضروریات کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ اور قوانین روشنی اور پیمائشوں کو بہتر طور پہ سمجھ کر ہماری مستقبل کی نسلیں روشنی کی لہروں کا استعمال موجودہ دور کے لوگوں سے کہیں بہتر طور پر کرسکیں گی۔

ہومیوپیتھک قوانین بنیادی خصوصیات کے حامل ہیں ہم ان میں سے کئی ایک کو بخوبی سمجھتے ہیں اور انہیں استعمال بھی کرتے ہیں۔ بدقسمتی سے ہمارے پاس کوئی عمدہ اور درست آلہ موجود نہیں جسکی مدد سے ہم اپنی ادویات کی شفائی لہروں کے راستے میں حائل ہونے والی رکاوٹوں کی پیمائش کرسکیں۔ یہی وجہ ہے کہ ہمیں اپنی ادویات کے یکساں نتائج حاصل نہیں ہوتے جیسا کہ ہم اپنی ادویات کی کثیر تعداد

کے میسر ہونے اور ہانمین کے وقت سے آجتک کے ہومیوپیتھک کامیاب طلباء کے علم اور تجربات سے حاصل شدہ معلومات سے یکساں نتائج حاصل ہونے کی اُمید ہونی چاہیئے۔

اس سلسلے میں ہمارے بہت سے بھائی یہ کہیں گے کہ اس قسم کے عمدہ اور درست آلات موجودہ دور میں کئی ہومیوپیتھک معالجین استعمال کر رہے ہیں اور روز بروز اس کام میں ماہر ہو رہے ہیں اور ان آلات کے نتائج نہایت تسلی بخش ہیں۔ اس میں کوئی شبہ نہیں کہ یہ بات بالکل درست ہے لیکن پھر بھی یہ ایک اوسط ہومیوپیتھک طالب علم کے لئے یہ ذرائع میسر نہیں ہیں اور اگر میسر ہوں بھی تو ان کے استعمال کے طریقہ کار میں مہارت حاصل نہیں کی جاتی اور اسطرح ایک اوسط معالج ان آلات کو درستگی کے ساتھ استعمال میں نہیں لاسکتا یا پھر ان آلات کی بہترین کارکردگی (یا بدترین کارکردگی) استعمال کرنے کی قابلیت پر منحصر ہوتی ہے۔

وجہ کچھ بھی ہو ہمارے مقالے کا مقصد ایک اوسط ہومیوپیتھک معالج سے منسلک ہے۔ قصہ مختصر ہمیں اس مشہور سوال کا جواب دینا ہے کہ "ہمارے نتائج یکساں طور پر تسلی بخش کیوں نہیں ہیں؟" اور ایک بظاہر بالمثل دوا ہمیشہ کے لیے عامل ثابت کیوں نہیں ہوتی؟"

ان میں ایک ظاہری وجہ تو مریض کی تشخیص سے متعلق ہے۔ سرجن اور رانجولوجسٹ (انجیر کے ماہرین) ایک ہومیوپیتھک معالج کے مقابلے میں مرض کی تشخیص کے راستے میں رکاوٹوں کو سمجھنے کے لئے زیادہ مناسب ہوتے ہیں، لیکن ان لوگوں کے پاس مریض کو شفا دیاب کرنے کا طریقہ نہیں ہوتا کیونکہ ان کا علم ان کو صرف متاثرہ حصہ کو جسم سے الگ کرنے کا طریقہ بتاتا ہے اور یہ کہ شائد مریض قدرت کے فیض سے صحت یاب بھی ہو جاتا ہو، یہ بات پرانی بھی مگر حقیقت پر مبنی ہے کہ انجانے میں اتنی غلطیاں نہیں ہوتیں جتنی غلطیاں بغیر سوچے سمجھے کام کرنے سے ہوتی ہیں۔ ایسی حالتیں بھی ہوتی ہیں جن کیوجہ سے کوئی میکانی مزاحمت یا رکاوٹ ہوتی ہے اور جن کا سبب کوئی بیماری نہیں ہوتی بلکہ کوئی بیرونی چیز ہوتی ہے جو کہ ریفلیکس (REFLEX) قسم کی انتہائی تکلیف دہ علامات پیدا کردیتی ہے۔ تو اس قسم کے حالات میں دوا تکلیف کو ہرگز رفع نہیں کریگی۔ مثلاً بچوں کے کان میں مسلسل درد یا ناک کا بہنا جس کیوجہ یہ ہو کہ بچے نے ناک یا کان میں کوئی چیز ٹھونس دی ہو، اسی قسم کی تکالیف بڑی عمر کے لوگوں میں معمولی قسم کے حادثات کے نتیجے میں پیدا ہو سکتی ہیں۔

نفسیاتی صدمات، جذباتی پھر دباؤ کی مختلف حالتیں ایسے عوامل ہیں جن کی طرف ایک ہومیوپیتھک معالج

کو توجہ دینی چاہیئے اوران چیزوں کو مریض کی علامات میں اہم جگہ دینی چاہیئے ۔ اگرچہ اکثر دیکھنے میں آتا ہے کہ بہت سے مریض اپنی نجی زندگی اور ذاتی معاملات کو کسی غیر شخص حتیٰ کہ ڈاکٹر کو بھی بتانا پسند نہیں کرتے اور اسطرح وہ اہم باتوں کو صرف اپنی ذات تک محدود رکھتے ہیں یا پھر وہ اپنے ان معاملات کو برداشت کرنے کے اتنے عادی ہو چکے ہوتے ہیں کہ وہ ان معاملات کا کیس سے کوئی تعلق ہی نہیں سمجھتے یا پھر مریض (ارادی یا غیر ارادی) طور پر اپنے کیس کی تصویر کو اتنا بگاڑ کر پیش کرتا ہے کہ خواہ وہ اس تکلیف کو بھی بیان کر دے جس میں وہ مبتلا ہوتا ہے تب بھی اسکی بیان کردہ تفصیل کیس کے تجزیئے کیلئے معالج کی کوئی مدد نہیں کر پاتی ۔

یہ ہانیمن کی ذات تھی جس نے اسباب پر بہت زیادہ زور دیا کہ ناخوشگوار گھریلو حالات سے بڑھکر صحت کے لئے کوئی چیز اتنی خطرناک نہیں کیونکہ اس قسم کی حالتیں اکثر و بیشتر شفا کے راستے میں ناقابل تسخیر رکاوٹیں بن سکتی ہیں اور بنی ہیں ۔

یہ خوش قسمتی ہے کہ سیلیئم اکثر اوقات مریض کے ذہنی دباؤ کو دور کر دیتی ہے یا پھر علامات کے ایک سلسلے کو ختم کر دیتی ہے ۔ لیکن جب تک یہ دباؤ جسم کے اندر چھپے رہیں شفا کی امید نہیں ہو سکتی اور اسکے علاوہ جب تک معالج یہ محسوس نہیں کرتا کہ اس قسم کے دباؤ مریض کے اندر پوشیدہ ہیں تو پھر وہ مریض کو شفایاب کرنے میں کامیاب نہیں ہو سکتا اور نہ صرف اپنے یقین کو ہومیوپیتھک شفایابی کی ممکنات سے متزلزل کر لیتا ہے بلکہ مریض کے اعتماد کو بھی ٹھیس پہنچاتا ہے ۔

یلیلیم

یہ حقیقت ہے کہ ضرورت سے زیادہ بے چینی، تفکرات، مسلسل پریشانیاں اور کسی بھی کام کی رفتار کو برقرار رکھنے کے لئے ذہنی دباؤ، مخصوص کاروباری ضروریات ۔ اسی طرح کی اور کئی پریشانیوں نے گذشتہ کئی برسوں سے ہمارے مریضوں پر غیر معمولی اثر ڈال رکھا ہے اور نتیجتہً شفائی عمل کی فیصد مقدار کو بہت کم کر دیا ہے ۔ ان تمام عوامل نے شفا کے کرنٹ کے راستے کو مکمل یا جزوی طور پر بور ڈ دیا ہے ۔ مگر ان حالات کے پیدا کردہ نتائج کیلئے ہم ہومیوپیتھک طریقہ علاج کو مورد الزام نہیں ٹھہرا سکتے، کیونکہ جب تک یہ حالات مریض کی روح (وائٹل پارٹ) کا حصہ بنے رہیں گے ۔ شفایابی کا راستہ

اکٹ رہے گا۔

ایسے حالات میں معالج کو تسکین آور ادویات، درد کی شدت کو کم کرنے والی دواؤں، برومائیڈ منشیات اور اسی قسم کی دوسری ادویات کے خلاف جنگ کرنا پڑتی ہے۔ مریض اس قسم کی دوسری ادویات دورِ جدید کے بڑھتے ہوئے ذہنی اور جسمانی دباؤ میں کمی کرنے کے لئے استعمال کرتے ہیں کیونکہ یہ ادویات بظاہر کچھ سکون فراہم کرتی ہیں۔ مگر معالج کو اسباب کا علم نہیں ہوتا کہ ادویاتی کمپنیوں کی اشتہار بازی سے متاثر ہو کر مریض خود بغیر معالج کی ہدایت کے ایسی دوائیں استعمال کرتا رہا ہے اور یہ بات شفایابی کے راستے میں بہت بڑی رکاوٹ ہے۔

اِن حالات میں معالج کو شفا کی راہ میں حائل رکاوٹ کے بارے میں علم ہونا چاہئے اگر وہ حقیقی معنوں میں مریض کی مدد کرنا چاہتا ہے اگرچہ ہومیوپیتھک طریقہ علاج کی بہت بڑی نعمتوں میں سے ایک نعمت یہ بھی ہے کہ بہت سی ہومیوپیتھک ادویات بذاتِ خود کثرت سے استعمال کی گئی ادویات کے لئے تریاق کا کام بھی دیتی ہیں اور قوتِ حیات کو صحت مندانہ انداز میں جسم کے اندر سرگرم عمل کر دیتی ہیں اور مریض کو شفا کی سمت میں لے آتی ہیں۔

سامانِ زیبائش بھی عملِ شفایابی کی راہ میں اسی طرح رکاوٹ بن سکتا ہے جس طرح منشیات اور کول تار کے مرکبات، بہت سی آرائشِ حسن کی مصنوعات کی اشتہار بازی، پسینے کو روکنے، پھنسیوں کو ختم کرنے یا پھر بالوں کی نشوونما ختم کرنے کے لئے کی جاتی ہے۔ اکثر معالجین بہت سے کیس میں ان ہی مصنوعات کے اثر کا سراغ لگا لیتے ہیں۔ پھوڑے پھنسیوں کا دبا دینا دراصل ان کے دائمی اثر سے پیدا ہونے والے انجام سے دوچار کر دیتا ہے۔ ہم نے ایک نوجوان عورت میں فالج کی حالت کو مسلسل بڑھتے ہوئے دیکھا اور اس عورت نے خود اپنی اس بیماری کی وجہ کا سراغ لگایا کس طرح وہ بالصفا دوا کے استعمال سے فالج میں مبتلا ہو گئی۔

میرے ایک مشہور ہمعصر ڈاکٹر نے کرس کیکٹائی کی کھانسی میں مبتلا ایک نوجوان مریضہ کے بارے میں بتایا جس کی کھانسی دائمی صورت اختیار کر گئی تھی اور اُسے آرام نہیں آ رہا تھا۔ مگر جب ڈاکٹر نے اس نوجوان مریضہ کو سختی سے لپ اسٹک کے استعمال سے منع کر دیا تو اس کی کھانسی کو آرام آ گیا اب ایلوپیتھی کے فارماسوٹیکل جریدوں نے بھی مختلف اقسام کے بہت سے کیسوں کے بارے

میں رپورٹیں شائع کرنا شروع کر دی ہیں کہ یہ کیس خوشبوؤں اور خوشبودار سامان آرائش و زیبائش کے پیدا کردہ ہیں۔ ان رپورٹوں میں ان مصنوعات کے اجزائے ترکیبی کے فزیالوجیکل عمل کو بھی بیان کیا جاتا ہے۔ یہ بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ ایسے ہی چند کیس ایسے لوگوں میں بھی دیکھے گئے جنہوں نے سامانِ زیبائش (COSMETICS) کا استعمال تو نہیں کیا تھا مگر جن کا ان مصنوعات کے ساتھ واسطہ یا رابطہ رہا تھا۔ ہومیو معالج عنبر اور مشک وغیرہ کی قوتوں سے اچھی طرح آگاہ ہیں کہ کس طرح یہ چیزیں پوٹینسی کی شکل میں علامات پیدا کرنے کی صلاحیت رکھتی ہیں۔ ہانیمن نے بتایا ہے کہ کس طرح حساس مریضوں پر سونگھنے سے بھی اثر ہو جاتا ہے۔ جدید طبی علم مریضوں کی مختلف اشیاء سے الرجی میں مبتلا ہو جانے کے بارے میں معلومات سے بھرا پڑا ہے کہ کس طرح مریض اکثر بہت سی چیزوں سے الرجک ہوتے ہیں، خواہ یہ چیزیں کتنی ہی خفیف مقدار میں استعمال کیوں نہ ہوتی ہوں۔ اب جبکہ غالب نظریئے کے حامی (ایلوپیتھک لوگ) بھی اس چیز سے آگاہ ہیں تو پھر ہومیوپیتھک معالجین کو کرنٹ کے راستے میں تبدیلی (یعنی شفا کے عمل میں رکاوٹ) کو نظر انداز نہیں کرنا چاہیئے۔

اس کے علاوہ ایک مسئلہ غذا سے بھی منسلک ہے وہ اشیاء جو سوفٹ ڈرنکز (یعنی ہلکے پھلکے مشروبات) کہلاتی ہیں ان کے استعمال سے پیدا شدہ بگاڑ مریض کی خود منتخب کردہ ادویات کے نتیجے میں پیدا ہونے والے بگاڑ سے قریبی تعلق رکھتا ہے۔ دورِ جدید کی دُبلی پتلی جسمانی حالت کے حصول کا جنون اور غیر متوازن غذا کا استعمال جو کہ دنیا دار لوگوں کے مشورے سے کیا جاتا ہے شفا کے راستے میں رکاوٹ بن جاتا ہے۔ یہ رکاوٹ اسلیئے برقرار نہیں رہتی کہ معالج مناسب غذا کے استعمال سے رکاوٹ کو دُور کرنے کی صلاحیت نہیں رکھتا بلکہ اس کی وجہ سے فزیالوجیکل یعنی افعالی بندش ہے۔ اور مریض کا مناسب غذا استعمال کرنے کی نصیحت کو قبول نہ کرنا ہے کیونکہ مناسب غذا کے ساتھ اسی نسبت سے وزن میں بھی نارمل اضافہ ہوگا۔ دوسرے لفظوں میں ایک ایسا مریض جو اپنی مرضی سے غذا کی کمی کا شکار ہوتا ہے وہ اسی صورت میں نارمل زندگی کی طرف لوٹ سکتا ہے اگر وہ معالج کے ساتھ تعاون کرے یا پھر اس کی حالت اسقدر خراب نہ ہو گئی ہو کہ اس کے جسم میں فزیالوجیکل تبدیلیاں آچکی ہوں۔ اس کے برعکس غذا کی کمی سے پیدا شدہ ایسے عوارض بھی ہوتے

ہیں جن کی وجہ سے کم آمدنی ہوتی ہے اس قسم کے حالات سے نبردآزما ہونے کے لیے نہ صرف ہومیوپیتھک
طریقۂ علاج ضروری ہوتا ہے بلکہ مریض کے معاشی توازن کو بحال کرنا اور مجوزہ غذا کا استعمال بھی شفاء
کے لئے درکار ہوتا ہے۔ یہاں پر ہمارا واسطہ ایسی معاشی رکاوٹ سے ہوتا ہے جس پر معالج کا کوئی
بس نہیں چلتا۔

مناسب ورزش ایسی چیز ہے جو معالج کے دائرۂ اختیار میں نظر آتی ہے۔ ہمیں ایک ایسا کیس
یاد ہے جو کہ ایک درمیانی عمر کی عورت کا تھا۔ اس کو یہ ہدایت کی گئی تھی کہ وہ جنگلی پھولوں میں گھومے۔
اور کھلی فضاؤں، تازہ ہوا اور دھوپ میں اپنا وقت گزارے۔ ہم سمجھ بیٹھے کہ ہماری ہدایت پر عمل ہو رہا
ہے کیونکہ جب بھی اس خاتون کو دیکھنے جاتے تو ہمارے استقبال کو تازہ جنگلی پھول موجود ہوتے، لیکن اس
عورت کی حالت میں کوئی فرق نہ آتا تھا۔ نہ تو اس میں طاقت پیدا ہوئی اور نہ ہی اس کی رنگت تبدیل ہوئی،
کچھ مدت بعد اس عورت نے ہماری جگہ کسی زیادہ ہمدرد معالج کی خدمات حاصل کر لیں)۔ تو ہمیں معلوم
ہوا کہ اس عورت کا خاوند بڑی وفاداری سے ہر روز کھیتوں میں جاتا اور جنگلی پھول لا کر گلدانوں میں سجا
دیتا تھا اور وہ خاوند کی اس مہم کی آڑ میں آرام سے گھر میں لیٹی رہتی تھی۔

کچھ ایسے مریض بھی ہوتے ہیں جو شدید قسم کی ورزش بعض بیماریوں کی پیدا کردہ وجوہات یا رکاوٹوں کی
وجہ سے نہیں کر سکتے اور کچھ مریض ایسے بھی ہوتے ہیں جو اپنے حالات کے ہاتھوں اس قدر مجبور ہوتے
کہ ان کو کھلی ہوا میں ورزش کرنے کے مواقع حاصل نہیں ہوتے۔ اور ایسے ہی مریض عموماً کرانک قسم
کے عارضوں میں مبتلا ہوتے ہیں جن کی بیماری کی ہسٹری لمبی ہوتی ہے اور جن کے مرض کی تشخیص
صحیح طرح نہیں ہو سکتی۔ ہم ایسی حالتوں کو عموماً جوں کا توں قبول کرتے ہوئے اپنی بہترین کوششوں سے
ہومیوپیتھک سیلی ایشن کی طرف آجاتے ہیں اور یہ بات حیران کن ہے کہ بعض اوقات مشکلات کے باوجود
ہم شفاء کے عمل تک پہنچ جاتے ہیں۔ لیکن ایسا مریض جو تعاون کر تو سکتا ہے مگر حقیقت میں نہ کرے۔
اور ہمیں یہ بھی باور کرا دے کہ اس نے ہماری ہدایت پر عمل کرنے کی کوشش کی تھی تو ایسا مریض
خود اپنے ہاتھوں شفاء کے راستے کا رُخ غلط سمت میں موڑ دیتا ہے اور جب ہم اپنی مجوزہ دوا کے
عمل کے بارے میں اس سے پوچھتے ہیں تو یہ سنکر حیران رہ جاتے ہیں کہ مجوزہ دوا ناکام کیوں ہوگئی۔
ہمارے مشکل ترین مسائل میں سے ایک مسئلہ ایسے مریضوں کا ہوتا ہے جن کی علامات کا کوئی

سرپیر نہیں ہوتا۔ ایسے پرانے کرانک امراض میں مبتلا لوگ جن کی بیماری کی ہسٹری لیں تو خاصی لمبی ہوتی ہے مگران کی یہ حالت بہت زیادہ مغلوب کرنے والی نہیں ہوتی اور نہ ہی ایسے مریض کی علامات کسی واضح دوا کی طرف اشارہ کررہی ہوتی ہیں۔ یہیں کہیں نہ کسی جگہ شفایابی کے راستے کی رکاوٹ موجود ہوتی ہے۔ اسلئے یہ ضروری ہے کہ ہم مریض کی ہسٹری کے جسمانی، ذہنی اور جذباتی پہلوؤں کا بخوبی جائزہ لیں تاکہ اُس رکاوٹ کو دور کیا جاسکے۔ یا پھر اس کا اندازہ لگایا جاسکے۔ اس کے ساتھ یہ بھی ضروری ہے کہ ہم اپنی مجوزہ دوا اور اس کی پوٹینسی کا اچھی طرح اندازہ لگائیں اور یہ فیصلہ کریں۔ کہ آیا وہ دوا سمیلیمم ہے یا نہیں اور مریض کی علامات اور توانائی کے مماثل ہے یا نہیں۔

شفاء کے راستے میں ایک اور رکاوٹ یہ بھی ہے کہ معالج کی رائے اور قوت فیصلہ کس آسانی سے مریض کی پسندیدہ علامات سے مغلوب ہو جاتی ہے اگرچہ یہ بات نہایت معمولی نظر آتی ہے مگر ایک تکلیف دہ علامت کا بار بار ذکر معالج کے ذہن سے کیس کی اصلی تصویر کو ہٹا دیتا ہے اور ایسی علامات ایک بالکل مختلف دوا کے انتخاب کی ترغیب دیتی ہیں جبکہ حقیقی مگر کم نمایاں علامات جو واقعی موجود ہوتی ہیں نظرانداز ہو جاتی ہیں۔ مریض ایسا غیرارادی طور پر کرتے ہیں، کیونکہ وہ زیادہ تکلیف دہ حالتوں کو تو یاد رکھتے ہیں اور ان بظاہر چھوٹی چھوٹی علامتوں کو بھول جاتے ہیں جو دوا کے انتخاب میں معاون ہو سکتی ہیں۔

ہم ان رکاوٹوں کا ذکر تو کر چکے ہیں جن کا سامنا معالج اور مریض کو کرنا پڑتا ہے۔ آئیے اب مسئلے کے دوسرے پہلو یعنی دوا کے بارے میں بحث کریں۔ یہاں اس سلسلے میں پہلی رکاوٹ یا پہلا مسئلہ دوا کے حصول کا ذریعہ ہے، یعنی ہمارا ذریعہ کس حد تک ہانیمن کی دوا کے معیار تک پہنچتا ہے۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ ایک ہومیوپیتھک فارماسسٹ دوا کی پہچان کے لئے کس قدر احتیاط برتتا ہے کہ جو دوا اسے سپلائی کی جارہی ہے آیا وہ دوا (پودا) اس نباتاتی ذریعے (پودے) سے کس قدر مشابہت رکھتی ہے جس کی پروونگ کی گئی تھی؟ کیونکہ ہم کسی رسٹاکس کے کیس کو اسی خاندان کے کسی اور پودے سے شفایاب نہیں کر سکتے، یہ وہ مقام ہے جہاں پر ہم مشابہ (سمیلیمم) کی بجائے بالکل اسی (Similar) ذریعہ کے متلاشی ہوتے ہیں اور آیا یہ حقیقی سپلائی تازہ اور اچھی تھی یا نہیں؟ کیونکہ گھٹیا معیار کے مادوں سے اچھی دوائیں تیار نہیں ہوتیں۔ اس کے علاوہ فارمسٹ

مہارت کے کس درجے تک ادویات کی پوٹینسیاں بنانے میں ہانیمن کی تقلید کرتا ہے؟ اور ادویات کی آزمائش کرنے والے جامعیت کی کس حد تک ہدایات پر عمل کرتے ہیں۔ کرتے ہیں

ہمیں ادویات کے حصول کے ذرائع پر مکمل انحصار کرنے کے قابل ہونا چاہیے اور اگر اصلی دواؤں کے حصول یا پھر دوا کی تیاری کے کسی مرحلے کے دوران، پوٹینسی کو ہینڈل کرنے کے دوران، اس میں آلودگی شامل ہونا یا دوا کی پروونگ کے دوران تفاوت ان تمام مراحل کے دوران برتی گئی بد احتیاطی کے نتیجے میں شفائی کرنٹ سے منحرف ہونے کے سوا اور کیا حاصل ہو سکتا ہے؟

اگرچہ ایک ہومیوپیتھک معالج ان تمام تفاصیل سے آگاہ ہوتا ہے۔ مگر ہم یہ بات کہے بغیر نہیں رہ سکتے کہ ان تفاصیل کی مدد سے موت اور حیات کے درمیان فرق اور اسی طرح شفاء اور ناکامی کے درمیان فرق کا پتہ چلتا ہے خاص کر اُن کیس کی صورت میں جہاں شفائی عمل کے اپنی اصل راہ سے منحرف ہو جانے کی کوئی وجہ موجود نہ ہو۔

ہم سوال کرتے ہیں کہ آیا یہ آزمائش یا پروونگ مناسب کنٹرول کے تحت کی گئی تھی اور کتنے لوگ پروونگ کے لئے استعمال کئے گئے اور کس قدر احتیاط اور صحت کے ساتھ ادویاتی مادے اور پوٹینسی پر لیبل لگائے گئے تھے۔ غلط لیبلنگ کی وجہ سے شفایابی کی راہ میں ناقابلِ تسخیر رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔

مریض کی علامات کا دوا کی علامات سے مقابلہ کرنا ہمارا بہت بڑا مسئلہ ہے مگر اس سے بھی بڑا مسئلہ دراصل پروونگ کی علامات کا اندازہ لگانا ہے ہم سب سے زیادہ ان علامات کو اہمیت دیں گے جو اکثر و بیشتر یا پھر کبھی کبھار پروونگ کے دوران پیدا ہوتی ہیں۔ ہمیں یہ بتایا گیا ہے کہ کالی کارب کا تکلیف میں زیادتی کا وقت جو کہ اس دوا کی راہنما علامت ہے جو صرف ایک پرودر میں پیدا ہوئی تھی۔ تاہم یہ خصوصیت کلینکلی ثابت ہو چکی ہے۔ اسی لئے اس علامت کو اکثر و بیشتر ہم اس دوا کی لیڈنگ علامت سمجھتے ہیں یعنی جب ہمیں صبح ۳ بجے تکلیف میں اضافے کا خیال آئے تو ہمیں فوراً کالی کارب کا خیال آتا ہے اگرچہ یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ کینٹ کی ریپرٹری میں اس موڈیلیٹی سے رکھنے والی کئی ادویات کی لمبی لسٹ ہے۔ انتہائی اہم بات تو یہ ہے کہ ہمیں ہر وسیلے سے یہ بات معلوم کرنے کی کوشش کرنی چاہیے کہ یہ کبھی کبھی نمودار ہونے والی علامات دوا کی انفرادیت کی وجہ سے پیدا ہوئی ہیں یا پھر دوا کی طاقت کے انحراف سے یا پھر یہ مریض کی طبیعت کا خاصا ہیں یا اس کام کا نتیجہ ہیں جو مریض کرتا ہے یا پھر اس چیز کا نتیجہ

ہیں جو مریض استعمال کرتا ہے اور یہ چیز جو دوا کے ردِ عمل کو بگاڑ دیتی ہے۔ مثال کے طور پر ایک ایسا مریض بھی ہے جو ہیپر سلفر استعمال کرتا ہے تو اسکو یوں محسوس ہوتا ہے گویا انگوٹھے اور انگلی سے اس کے آلۂ صوت کو دبایا جا رہا ہو۔ یہ ایک ایسی علامت ہے جو ہماری ہیپر سلف کی پروونگ کے دوران کبھی بھی نمودار نہ ہوئی تھی۔ کیا یہ کوئی اہم علامت ہے یا پھر کوئی غیر اہم انفرادی ردِ عمل ہے؟۔

ہانیمن ہمیں پروونگ کے لئے بہت واضح ہدایات دیتے ہیں اور ہمیں یہ نصیحت کرتے ہیں کہ ہر کیس میں پرو ور کی عادات اور غذا پروونگ کے دوران عام دنوں کی طرح ہونی چاہیئے تاکہ ہمیں معلوم ہو سکے کہ علامات دوا کی وجہ سے پیدا ہو رہی ہیں یا پھر پرو ور کی روزمرہ کی عادات میں تبدیلی کے باعث پیدا ہو رہی ہیں۔ تاہم یہ بات قابلِ غور ہے کہ غذا اور اس قسم کی دوسری چیزیں خواہ ان کا مریض عادی کیوں نہ ہو گیا ہو علامات کے رُخ میں تبدیلی پیدا کر سکتی ہیں یعنی غذائی مادوں میں جسقدر تبدیلی کی جائے گی اسی لحاظ سے علامات تبدیل ہونگی۔ جس طرح کے ہمیں معلوم ہے۔ غذائی اشیاء مثلاً کافی، کئی ادویات کے عمل پر اپنا اثر دکھاتی ہے۔ جب کسی شفائی مقصد کے لئے ادویات تجویز کی جائیں، اسی طرح یہ دوا کی پروونگ کے دوران بھی دوا کے اثر کو تبدیل کر سکتی ہے اور اسی طرح یا تو تمام علامات کو یا جزوی علامات کو تبدیل کر سکتی ہے یا پھر علامات کو بالکل مختلف شکل دے سکتی ہیں، لہٰذا ہمیں پروونگ کے دوران پوری احتیاط برتنی چاہیئے۔ ہانیمن نے اپنی پروونگ میں ان عناصر کو حسابی فارمولا کی حد تک کم کر دیا۔ وہ بڑے محتاط انداز میں پرو ور کیلئے منتخب ہونے والی شخصیت کی عادات کا مشاہدہ کرتے تھے اور اس کے علاوہ اس کی عام حالت صحت کا بھی بغور مشاہدہ کرتے اور اسکی صحت کی حالت میں پیدا ہونے والی تمام علامات کا مشاہدہ کرتے پھر کہیں اُس شخص کو پروونگ کے لئے منتخب کرتے تھے۔ اُن کی حالت صحت کی تمام علامات کو وہ پروونگ کے دوران پیدا ہونے والی علامات سے منفی کر دیتے تھے اور باقی بچنے والی علامات کو دوا کی پیدا کردہ علامات تصور کرتے تھے۔ علاوہ ازیں اس طریقہ کو کنٹرول کرنے کے لئے ہر دوا کے لئے پرو ورز کی تعداد مقرر ہوتی تھی۔ ان نتائج کو ہانیمن اپنی مخصوص درستگی کے ساتھ نوٹ فرماتے تھے۔

کی نوٹس (KEY NOTES) یعنی اہم علامات کے بارے میں بھی کچھ الفاظ کہہ دینا بے جا نہ ہوگا کہ کسطرح یہ علامات بھی شفا کے راستے میں رکاوٹ بنتی ہیں۔ یہ اہم علامات یکساں طور پر صحت

اور زحمت دونوں کی حیثیت میں ثابت ہو چکی ہیں ۔

ادویات کی وسیع ترتیب سے ایک ہومیوپیتھ پول کریسٹ ریمیڈیز کے بارے میں اچھی طرح جانتا ہے لہذا اُن ادویات کے ساتھ ایک دوسرے کے تعلق پر اُس کی پریکٹس منحصر ہوتی ہے اور اس کی یہ کوشش ہوتی ہے کہ وہ ادویات کی مختصر آؤٹ لائن یا خاکہ کو یاد کرلیں اور بہت سی ادویات کے تو وہ صرف کی نوٹس (KEYNOTES) ہی جانتا ہے ۔ اگر تو ان کی نوٹس کو میٹریا میڈیکا کے مطالعہ کے لئے حوالہ جات کے طور پر استعمال کیا جائے تو یہ بالکل ٹھیک بات ہوگی لیکن دوا کے انتخاب کے لئے ان کو بنیاد بنا لینا خطرناک ہے ۔ اگر وہ صرف کی نوٹس پر انحصار کرلیتا ہے اور ان کی بنیاد پر دوا تجویز کرتا ہے تو وہ صرف نمایاں علامات ہی کو دُور کر سکے گا اور یہی بات شفاء کے راستے میں رکاوٹ بن کر علامات کا رُخ بدل دے گی ۔ اور اس طرح مریض کی علامات کی تصویر ہی گڈمڈ ہو جائے گی ۔

لہذا ہر معالج کو مندرجہ ذیل باتیں اچھی طرح ذہن نشین کرلینی چاہئیں کہ ۔

امراض میں عمومی طور پر کونسی چیز قابل علاج ہے اور انفرادی طور پر کونسی چیز قابل علاج ہے ۔ خصوصاً ۔۔۔ اُسے یہ بھی صاف طور پر جان لینا چاہئیے کہ ادویات میں شفایابی کی کونسی خصوصیات عمومی طور پر پائی جاتی ہیں اور کسی منفرد دوا کی خصوصی علامات کون سی ہیں ۔۔۔۔۔ اُس کا طریقہ کار واضح دلائل پر مبنی ہونا چاہئیے تاکہ شفایابی کا عمل یقینی بن سکے اور وہ ادویات کو اُن کی شفایابی کی خصوصیات کے لحاظ سے استعمال کرانے کے قابل ہو سکے اور یہ سمجھ سکے کہ مریض کے اندر بلاشبہ کونسی چیز خطرناک ہے ۔۔۔۔۔ اور آخر میں جب معالج کو شفاء کی راہ میں حائل رکاوٹوں کا علم ہو جائے اور اُسے اُن رکاوٹوں کو دُور کرنا بھی آتا ہو تو پھر وہ مکمل تیاری کے ساتھ آرٹ آف ہیلنگ (فنِ شفایابی) کے ماہر کی حیثیت سے اپنا کام شروع کردے ۔



باب ۲۵

جدید طب اور ہومیوپیتھک قوانین

دیگر اصولوں کی طرح ہومیوپیتھی کے اصولوں بھی تجربات، بڑھتی ہوئی علم کی روشنی، اور وقت کی بھٹی سے کندن بن کر ارتقاء کو پہنچے ہیں۔ دیگر قوانین کی طرح یہ بھی قائم و دائم ہیں۔ قطع نظر اس کے کہ یہ اصول اُن اصولوں کے ساتھ کوئی تعلق رکھتے ہیں یا نہیں یعنی جو اصول ان کے ساتھی ہونے کا دعویٰ کرتے ہیں۔ یہ اصول اُن لوگوں کے لئے ہیں جو ان کی قدر و قیمت پہچانتے ہیں اور ان کا استعمال کرتے ہیں اور فوائد حاصل کرتے ہیں۔ یہ ایسے اصول ہیں جن میں علاج کے بدلتے ہوئے فیشن کوئی تبدیلی نہیں لاسکتے۔ ایسے کہ اصولوں کے لئے وقت کی کوئی قید نہیں اور قوانینِ فطرت کے لئے قدیم و جدید کے الفاظ بے معنی ہیں۔ وقت تو صرف اس لحاظ سے اہم ہوتا ہے کہ یہ ان اصولوں کے استعمال کے نتائج پرکھنے کا موقع فراہم کرتا ہے ورنہ قوانینِ فطرت اور ارتقاء دونوں چیزیں فیشن کے نام سے ناآشنا ہیں۔

لفظِ "جدید" ہمیشہ تقابل معنوں میں استعمال ہوتا ہے اور اس لفظ (جدید) کی جتنی اہمیت میڈیکل پریکٹس میں ہے اور کہیں نہیں اور آج کی پریکٹس کے وہ اجزاء جو وقت کی بھٹی سے بچ نکلے ہیں وہی اس فن (ART) کے اصول کہلاتے ہیں۔

ادویات جو ہمیشہ سے بیماریوں کے علاج کے لئے استعمال ہوتی رہیں اور ان کو ہمیشہ جدید دریافتوں کے بیراج سے گزرنا پڑتا رہا ہے۔ جسمانی افعال کی تحقیق کے لئے زیادہ ممکنات اور مواقع میسر آجانے سے زندگی کے عوامل اور زندگی کے ماحول کے بارے میں ہمارا علم وسیع ہو گیا ہے اور علم کی یہ وسعت انسان کی تکالیف سے نپٹنے میں بہت ممد و معاون ثابت ہو رہی ہیں۔ لیکن علم العلاج جیسا کہ طبِ جدید سے ظاہر ہے آج بھی ماضی سے مشابہ ہے کیونکہ آج کے دور کی دریافتوں اور ترقی کو ہی علم العلاج

کے تمام مسائل کا حل تصور کیا جاتا ہے ۔ گویا یہ ویسی ہی بات ہوئی کہ جسم کے افعال کے بارے میں زیادہ معلومات حاصل ہو جانے کے باوجود ایلوپیتھی طریقہ علاج نے کوئی ایسے اصول وضع نہیں کئے جو علم العلاج کے میدان میں حقیقتاً یقینی نشانات کی حیثیت رکھتے ہوں ۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ دوا کی جانچ اور آزمائش تو نہیں کی جاتی صرف ذاتی تجربہ کی بنا پر دوا استعمال کرا دی جاتی ہے ۔ یعنی جدید طب اپنی دریافتوں کے باوجود صرف ذاتی تجربہ کی بنیاد پر قائم ہے اور اصلی سائنسی بنیادوں پر ہرگز قائم نہیں ہے ۔

تالیفی ادویات (Synthetic drugs) کی دریافت پر غور کیجئے کہ کئی سالوں سے ایسی ادویات کثیر مقدار میں متواتر تیار ہو رہی ہیں ۔ مثلاً اسپرین ۔ لیومینل ۔ فینول ، سلفانامائیڈز ۔ وٹامنز اور بے شمار دوسری ادویات ۔ ان میں سے ہر دریافت جدید سائنس کی مرہونِ منت ہے اور ایسی ہر دوا بیمار انسانیت کے علاج اور اس کی تکلیفوں کو کم کرنے کے لئے دریافت ہوئی ہے ۔ علاج کے پیمانوں کی یہ سنجیدہ دریافتیں ہمیں اکثر اس حقیقت سے حیران کر دیتی ہیں کہ جس ٹارگٹ کا نشانہ لینے کے لئے ان کو دریافت کیا جاتا ہے ، وہ صرف ایک علامت یا پھر چند علامات کے ایک چھوٹے سے گروپ پر مشتمل ہوتا ہے اور ان دواؤں کا ٹارگٹ مریض ہرگز نہیں ہوتا ۔ اکثر حالات میں علاج کے لئے دریافت کی گئی دوا کی مشہوری بڑے زوردار طریقوں اور اشتہاروں سے کی جاتی ہے اور اسطرح اس کا استعمال جلد ہی عام ہو جاتا ہے ۔ جلد ہی سائنس کے مخلص طالب علم اپنی تجربہ گاہ کی ریسرچ سے اور اپنے کلینیکل شواہد سے یہ معلوم کر لیتے ہیں کہ ان دواؤں کی بظاہر شفائی تاثیر کا ایک ایسا پہلو بھی ہوتا ہے جو مریض کے لئے خطرے سے خالی نہیں ہوتا اور پھر خبردار کرنے کے لئے یہ ہدایات جاری کر دی جاتی ہیں کہ اس دوا کا آزادانہ استعمال نہ کیا جائے ۔ اس دوران میں دوا کے استعمال کا فیشن عام ہو چکا ہوتا ہے خاص طور پر ان لوگوں میں جو ـــــ ہمیشہ آسان راہیں ڈھونڈتے ہیں اور وہ لوگ جو بغیر کسی ماہر کے مشورہ کے دوا کے استعمال کے عادی ہوتے ہیں یا پھر وہ لوگ جو دوائیاں استعمال کر کے خود کو ادویات کا عادی بنا لیتے ہیں اور اسطرح اپنی صحت کی مزید بربادی کرتے ہیں ۔

ایسی ادویات میں سے ایک اسپرین ہے ۔ یہ پہلے پہل اپنی اُن سکون بخش خصوصیات کیلئے استعمال کی گئی جو درد کی شدت کو کم کرتی ہیں ۔ اس کا استعمال وسیع پیمانے پر ہوتا رہا اور اسمیں معالج اور عام

آدمی برابر کے شریک رہے حتیٰ کہ اسپرین کی نقصان دہ خصوصیات کا سراغ محتاط قسم کے معالجین نے لگا لیا۔ امریکی میڈیکل ایسوسی ایشن نے اس دوا کے استعمال کے بارے میں خبردار کیا جو بازار میں اپنے تجارتی نام "اسپرین" کے نام سے فروخت ہوتی تھی لیکن اس کے باوجود اس دوا کے استعمال میں کوئی خاطر خواہ کمی نہ ہوئی اور کمی کرنے والے صرف چند ایک محتاط معالج ہی تھے۔ اس دوا کو گھریلو استعمال کی دوا کا درجہ حاصل تھا۔ اس کے علاوہ معالجین اور ہسپتال والے بھی اس کا استعمال کرتے تھے کیونکہ یہ تمام مریض کو شفایاب کرنے کی بجائے اسے فوری طور پر تکلیف دہ علامات سے چھٹکارہ دلانا چاہتے تھے۔

ہومیوپیتھک معالجین عرصہ سے یہ بات جانتے ہیں کہ تکلیف کو دبا دینے کے طریقے کسقدر خطرناک ہیں۔ یہ معالجین ہر قسم کی ادویات کی فطری قوتوں کی قدر کرتے ہیں۔ یہ ہانیمن ہی تھے جنہوں پہلی بار معلوم کیا کہ ادویات کی بڑی بڑی خوراکیں خطرناک ہوتی ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ہومیوپیتھک معالجین نے بہت پہلے تالیفی ادویات (Synthetic drugs) کے نقصانات کو پہچان لیا تھا۔ ان ہی تالیفی ادویات میں کولتار کے مرکبات بھی شامل ہیں۔ ایک تربیت یافتہ ہومیوپیتھ کو یہ اُمید ہرگز نہیں لگانی چاہیئے کہ وہ اپنی قابلیت کے بل بوتے پر بُری طرح دبی ہوئی اور متاثر قوت حیات کو بحال کر سکے گا مثلاً دل کے دورے اور شدید ضعف کی حالتیں جو کہ اسپرین اور اسی طرح کی دوسری درد رفع کرنے والی دواؤں کے استعمال کا نتیجہ ہوتے ہیں۔

ایک ہومیوپیتھک معالج کو دبی ہوئی اور چھپی ہوئی علامات کو پہچاننے کی بھی تربیت ہونی چاہیئے معالج جانتا ہے کہ درد کا ایک پہلو اس لحاظ سے فائدہ مند ہے کہ معالج کی راہبری کیلئے گائیڈ پوسٹ کا کام انجام دیتی ہے۔ اور شدید قسم کی ٹھنڈ لگ جانے کی تکالیف یا پھر اینٹھن کو دبانے سے خطرناک نتائج مریض کی صحت کو متاثر کرتے ہیں اور اس طرح تکلیفوں کو دبا دینے کے نتیجے میں علامات اپنی نمایاں شکل میں نمودار نہیں ہوتیں۔

فینولز (PHENOLS) اور خاص طور پر فینوباربیٹول (PHENBARBETAL)

کے بارے میں یہ بات زور شور سے کہی جاتی ہے کہ یہ ادویات شفائی خصوصیات کی حامل ہیں اور خاص طور پر بہت سی بیماریوں کو دبا دینے کی خصوصیت رکھتی ہیں مگر ان کی مشہوری صرف اس وقت تھی جب تک ان کے مہلک اثرات دریافت نہیں ہوئے تھے۔ اگرچہ یہ ادویات

اب بھی استعمال ہو رہی ہیں مگر ان کا استعمال پہلے کے مقابلے میں بہت کم ہو گیا ہے۔ اس قسم کی بہت سی دواؤں کے تو صرف ابتدائی اور ظاہری خطرناک نتائج ہی دریافت ہوئے ہیں جبکہ ان کے اندرونی اور دیرپا بداثرات یا تو معلوم ہی نہیں ہوتے یا پھر نظر انداز کر دیئے جاتے ہیں حتیٰ کہ وہ وقت آن پہنچتا ہے کہ ان کے اثرات بدجسمانی ساخت کو متاثر کر دیتے ہیں اور پھر ان نقصانات کا سراغ لگانا ممکن نہیں رہتا۔

ابھی کوئی شک نہیں کہ تالیفی ادویات (Synthetic drugs) کی اول سے آخر تک تمام خفتہ شفائی خصوصیات کے ہومیوپیتھک ثبوت موجود ہیں۔ مگر ایک ہومیوپیتھ کے لئے ان کے استعمال کے لئے صرف ایک ہی پیمانہ متعین ہے — اور وہ پیمانہ یہ ہے کہ یہ ادویات تندرست انسانوں میں ویسی علامات پیدا کرنے کی اہلیت رکھتی ہوں، جس طرح کی علامات امراض کیلئے انہیں بیماروں کی شفاء کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔

یلامائیڈز مشہور سلفانلامائیڈز (SULPHANILAMIDES) ادویات، تالیفی ادویات کی قوتوں اور خطرات کی بہترین مثالوں میں سے ہیں اور ان ادویات کو ان کے طاقتور اثرات کی بناء پر بہت سی جراثیمی بیماریوں بلکہ اس قسم کی عام بیماریوں میں استعمال میں لایا جاتا ہے۔ اگرچہ یہ بات درست ہے کہ ان ادویات کی جراثیم کش خصوصیات کو تجربہ گاہوں میں ثابت کیا گیا ہوتا ہے مگر ادویات کی آزمائش سے جس جراثیم کش خصوصیت کو ثابت کیا جاتا ہے یہی قوت جسم کے نارمل خلیات کے توازن کو بگاڑنے کے خطرات سے بھرپور ہوتی ہے اور اس قسم کی ادویاتی خصوصیات کا سراغ ان محتاط معالجین نے لگایا ہے جو ایسی ادویات کو اس وقت تک استعمال نہیں کرتے جب تک کہ ان کے اثرات دورانِ خون اور دوسرے افعال پر بھی نہ آزمالیں۔

غالباً جتنی انواع و اقسام کی ادویات اس گروپ (سلفر) میں پائی جاتی ہیں، کسی اور گروپ میں اتنی ادویات نہیں ہیں۔ جب سلفانلامائیڈ پہلی مرتبہ مارکیٹ میں آئی اور لوگ اس سے متعارف ہوئے تو ایسے لوگوں جنہوں نے اس کی خصوصیات کے حیرت انگیز قصے سن رکھے تھے انہوں نے اپنی تمام تکالیف کے لئے ان ادویات کو تریاق سمجھ لیا اور خود ہی اپنا علاج کرنا شروع کر دیا ان لوگوں میں اکثر نے خود ہی ادویات خریدیں اور استعمال کیں اور بہت سے ایسے لوگ موت کی آغوش میں چلے گئے۔

لہٰذا ان ادویات کے تیار کنندگان اب ادویات کی تیاری اور ان کی تقسیم میں محتاط ہو گئے اور ماہرین کیمیا دان ان دواؤں کی تیاری کے لئے ایسے طریقے تلاش کرنے لگے جن سے ان ادویات کے خطرناک اثرات کم سے کم ہو سکیں۔

لیکن یہ حقیقت اپنی جگہ مسلم رہی کہ وہ ادویات جو زندہ جانداروں (بیکٹیریا، جراثیم وغیرہ) کو مارنے کی براہِ راست خصوصیت رکھتی ہیں اور جسم کی ڈائنیمک فورس کو متاثر نہیں کرتیں کہ وہ فطری انداز میں جسم کے توازن کو بحال کرے، تو ایسی صورت جلد یا بدیر مریض کی زندگی کے لئے خطرہ بن جاتی ہے ـــ اس میں شک نہیں کہ سلفانیلامائیڈ اور اس کی دیگر اقسام نمونیہ اور اسی طرح کے دیگر جراثیمی عارضوں میں دوسری ادویات کے مقابلے میں زیادہ بہتر ریکارڈ کی حامل ہیں اور ایلوپیتھی طریقۂ علاج میں یہ ریکارڈ اہمیت کا حامل ہے کیونکہ اس طریقۂ علاج میں نمونیہ کو خطرناک اور اکثر مہلک تصور کیا جاتا ہے اور اب سلفانیلامائیڈز (sulphanilamides) کو نمونیہ کے لئے استعمال کیا جا رہا ہے جبکہ سیرم سے نمونیہ کا علاج ترک کر دیا گیا ہے۔ حالانکہ کچھ عرصہ پہلے اسی سیرم (SERUM) کی خوبیوں کے گن گائے جاتے تھے۔ ان ادویات کے بارے میں یہ ہدایت تھی کہ اس قسم کی تکلیف میں ان ادویات کا فوری استعمال ضروری ہے اور اسباب کی ضرورت نہیں کہ یہ معلوم کیا جائے کہ یہ عارضہ کس نوعیت کا ہے۔ مرض کے حملے کے وقت اس کا فوری استعمال کیا جائے اور اس بات کے جاننے میں وقت ضائع نہ کیا جائے کہ جراثیمی حملہ کس قسم کا ہے اگر دوا کے استعمال میں دیر کر دی جائے تو فائدہ کی اُمید نہیں ہو سکتی۔

آیئے اس چیز کا تجزیہ کریں۔ فرض کیجئے کہ ہمیں ایسی دوا فراہم کی گئی ہے جو حملہ آور جراثیموں کو تو مار ڈالنے کی طاقت رکھتی ہے مگر اس کے ساتھ ہی جسم کے نارمل افعال کے لئے خطرناک اثر رکھتی ہے اور اس میں خصوصیت بھی ہے کہ یہ دوا اس وقت کارگر نہیں ہو سکتی جب جراثیمی حملہ شدت اختیار کر چکا ہو۔ تو کیا ہم یہ اُمید کر سکتے ہیں کہ یہ دوا حملہ آور جراثیموں پر جس شدت سے اثر انداز ہوتی ہے، اُسی شدت سے جسم کے نارمل خلیات پر اثر انداز نہ ہو گی؟

گذشتہ کئی سالوں سے یہ حقیقت تسلیم کی گئی ہے کہ جسم کو جراثیموں سے پاک کر دینے کے باوجود کئی اموات واقع ہوئیں یعنی خون کو جراثیموں سے پاک کر دیا گیا لیکن پھر بھی مریض زندہ نہ بچے اور یہ

حقیقت گذشتہ دَور کی طرح آج بھی یہ سچ ہے کہ جسم کو ان ادویات سے جو خطرات لاحق ہوتے ہیں ان کی تعداد کا انحصار دوا کی مقدار اور دوا کی خوراکوں پر ہے ۔ دونوں طریقہ ہائے علاج کے محتاط معالجین نے اس بات کو نوٹ کیا ہے کہ "شفایاب" مریض اپنی نارمل جسمانی صحت کی بحالی کی طرف نہایت سُست رفتاری سے آتا ہے اور اگرچہ اس جابرانہ طریقہ سے استعمال کرائی گئیں ادویات سے بیرونی حملہ آوروں (جراثیموں) کے عمل کو محدود کر دیا جاتا ہے، مگر اب جسمانی نظام کو جراثیمی اثرات اور اس کے ساتھ دوا کے زہریلے اثرات کا سامنا کرنا پڑتا ہے ۔

مائیجڈز آیئے اب سلفانیلامائیڈز (Sulphanilamides) کا ہومیوپیتھک قوانین علاج کی رُو سے جائزہ لیں ۔ ہم اپنے مقالے کی روشنی میں تمام تالیفی ادویات یا اُن میں سے کسی ایک دوا کا جائزہ لے سکتے ہیں مگر تاحال ان ادویات کو ڈاکٹر ہانیمن کے مشہور طریقہ سے ان کی خوابیدہ قوتوں کو حاصل کرنے کیلئے کوئی کوشش نہیں کی گئی کہ ان ادویات کو پہلے تندرست انسانوں پر آزمایا جائے ——— مگر سلفانیلامائیڈ Sulphanilamides کے سلسلے میں ڈاکٹر ایلن ڈی سدرلینڈ کی کوشش قابلِ ذکر ہے۔

جو اس دوا کے اجزا کی آزمائش کے بارے ستمبر ۱۹۴۰ء کے "ہومیوپیتھک ریکارڈر" میں تحریر ہے ۔

ڈاکٹر سدرلینڈ نے اس دوا کی آزمائش سے جو نتائج حاصل کئے وہ کچھ اسطرح بیان کئے گئے ہیں کہ "پرونٹیائیزڈ شکل میں اس عنصر کے ہومیوپیتھک دوا ہونے کے بہت سے امکانات ہیں بشرطیکہ ہم قانون ہومیوپیتھی کے تقاضوں کے مطابق علامات کی راہبری میں اس کی خصوصیات سے مستفیض ہوں کیونکہ علامات ہی محفوظ شفایابی کی واحد راہنما ہو سکتی ہے تاکہ وہ غیر یقینی حالتیں جن سے مرض عارضی طور پر دب جاتا ہے مگر مریض کو بعد میں یا تو اپنی قدرتی توانائیوں سے ان اثرات بد پر قابو پانا پڑتا ہے یا پھر ان اثراتِ بد سے مغلوب ہو کر زیادہ خطرناک اندرونی عارضے میں مبتلا ہونا پڑتا ہے ۔

ہومیوپیتھی اس عہد کا اعادہ کرتی ہے کہ ہمیں مریض کو شفایاب کرنا ہے، نہ کہ مرض کو ۔ دوسرے الفاظ میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ ہم مریض کو کسی شدید مرض سے کھینچ کر الگ نہیں کرتے بلکہ اس کے اندر موجود ڈائنامک قوتیں (Dynamic energies) بڑے موزوں انداز میں شفاء کی جانب لے جاتی ہیں (کیونکہ حاد امراض بذاتِ خود اپنی حدیں محدود کرتے ہیں) جبکہ دوسرے طریقہ کے نتیجے میں مریض کے جسم میں باقی تبدیلیاں پیدا ہو سکتی ہیں اور اس کے علاوہ دوا کی پیدا کردہ امراض سے بھی مریض اسی حالت کو پہنچ

جاتا ہے کہ شفایابی ناممکن ہو جاتی ہے۔"

اس قسم کے جراثیمی امراض مثلاً نمونیہ، انفلوئنزہ۔ سٹیرپٹوکوکس اور (Streptococcus)
سٹیفیلوکوکس (Staphelococcus) یا پھر اسی طرح کی جنرل یا لوکل بیماریوں میں ہومیوپیتھک
ادویات تمام دوسرے ذرائع کی ادویات سے کہیں بڑھکر شاندار نتائج کی حامل ہوتی ہیں، سادہ الفاظ
میں اس حقیقت کو یوں بیان کیا جاتا ہے کہ وہ قوانین فطرت جو ہومیوپیتھی کی بنیاد ہیں وہ خطرناک،
تیز رفتار اور مہلک قسم کے امراض میں بھی یقینی طور پر اسی طرح کام کرتے ہیں جس طرح بیماری کی دیگر
حالتوں میں۔ اسمیں کوئی شک نہیں کہ بعض حالتوں میں جسم اس قدر متاثر ہو چکا ہوتا ہے کہ مریض کی
موت یقینی ہو جاتی ہے تو اکثر ایسی حالتوں کے علاج کے لئے ہمیں طلب کیا جاتا ہے۔ اسمیں
بھی کوئی شک نہیں کہ اسی قسم کی کئی خطرناک جراثیمی بیماریوں کو اس دور میں شفایاب کیا گیا جب کہ
تجربہ گاہیں مرض کی شناخت کرنے کے لئے موجود نہیں تھیں۔ اور ایسا بھی ہوا ہے کہ اکثر تجربہ گاہوں
کے نتائج اور تشخیص نے نہ صرف معالج کے حوصلے پست کئے ہیں بلکہ مریض اور اس کے خاندان کو بھی
مایوس کیا ہے۔

اس قسم کی خطرناک حالتوں کے لئے ہومیوپیتھک معالج ایک اور اہم اصول کو یاد رکھتا ہے
کہ مرض جتنا شدید ہوگا تو اس کا انفیکشن اسی شدت سے مریض کی جان کو متاثر کریگا اور اس مرض کے
علامات نہایت واضح طور پر نمودار ہوں گی۔ علامات کا غیر واضح یا دھندلا ہونا۔ حاد امراض میں شاذو
نادر ہی ہوتا ہے (اور ایسا صرف خام ادویات کے استعمال کے نتیجہ میں ہوتا ہے) ہومیوپیتھک دوا کو
اپنا اثر دکھانے کے لئے مرض کے نام یا تشخیص کی ضرورت نہیں ہوتی۔ یہ دوائیں مکمل اور یقینی دوا کی
جانب اپنا عمل جاری رکھتی ہیں اور جسم کی ساختی تبدیلیوں کا باعث نہیں بنتیں۔

وٹامنز کی غذا میں افادیت آج کے دور کے ریسرچ کیمسٹوں اور معالجین کے لئے بڑی اہمیت
رکھتی ہے۔ اگرچہ قدرتی غذاؤں خاص طور پر پھلوں اور کچی سبزیوں کو اس سلسلے میں کچھ دیر اہمیت
دی گئی مگر جلد ہی وٹامنز کے حصول کے لئے تالیفی ذرائع (Synthetic sources)
دریافت کر لئے گئے اور دوا خانوں میں ان کے استعمال پر زور دیا جانے لگا۔ یہ کیمیا دان تالیفی مرکبات
تیار کرنے کے دوران یہ بات فراموش کر دیتے ہیں کہ خواہ کیمیائی طور پر قدرتی اور تالیفی مرکبات ایک دوسرے

سے زیادہ مختلف نہیں ہوتے مگر اُن کے نتائج نمایاں طور پر ایک دوسرے سے مختلف ہوتے ہیں اور یہ نتائج تجربات کے دوران تو ظاہر نہیں ہوتے مگر عرصہ بعد اپنا اثر ضرور دکھاتے ہیں۔ یہ بات حیرت انگیز ہے کہ اگر کوئی شخص متوازن غذا استعمال کر رہا ہے تو پھر اس کے جسم میں ان وٹامنز کی متوازن مقدار کس طرح کم ہو سکتی ہے۔

لہٰذا ضروریاتِ زندگی میں وٹامنز کو جو اسقدر اہمیت دی گئی ہے اس نتیجے میں ہمارا واسطہ اب ایسی غذائی اشیاء سے ہے جن میں ان تالیفی وٹامنز کی بھرمار ہوتی ہے۔ چونکہ یہ بات معلوم ہو چکی ہے کہ زندگی اور نشوونما کیلئے وٹامنز بے حد ضروری ہیں لہٰذا کیمیادان یہ دلیل دیتے ہیں کہ "ایک قوم کی حیثیت سے ہمارا یہ فرض بنتا ہے کہ ہم لوگوں کو توانائی کے اس ذریعے سے زیادہ سے زیادہ بہرہ مند کریں اور چونکہ تالیفی وٹامنز سستے داموں دستیاب ہو جاتے ہیں لہٰذا ہمیں چاہیئے کہ ہم ان کا زیادہ سے زیادہ استعمال کریں۔ یہی وجہ ہے کہ یہ وٹامنز تمام بنیادی غذاؤں شلاً آٹے تک میں شامل کر دیئے جاتے ہیں۔ اس طرح وٹامنز تیار کرنے والوں کو ایک نہایت منافع بخش بزنس مل گیا ہے اور اسطرح کسی بھی شخص کیلئے ممکن نہیں کہ وہ ان وٹامنز سے پاک غذا حاصل کر سکے۔

اب محتاط طریقے سے کی گئی ریسرچ کے نتیجے میں یہ بات واقع ہو چکی ہے کہ بہت زیادہ وٹامنز استعمال کرنے سے جسم کو اسی طرح نقصان ہوتا ہے جس طرح وٹامنز کی کمی سے ہوتا ہے۔ بلکہ کمی کے مقابلہ میں وٹامنز کی زیادتی زیادہ نقصان دہ ہے۔ یہ بیان ہومیوپیتھی قوانین کی تصدیق کرتا ہے اور ساتھ ہی قوانین فطرت کی بھی کہ کس طرح فطرت ہر چیز میں توازن قائم رکھتی ہے۔ اور یہ حقیقت ہے کہ قدرت میں کسی بھی تبدیلی کے لئے ضروری چیز کی مقدار کم سے کم درکار ہوتی ہے اور اس بات سے کون انکار کر سکتا ہے کہ عمل اور ردِ عمل ایک دوسرے کے برابر لیکن سمت میں مخالف ہوتے ہیں۔

وٹامنز تیار کرنے والے کیمیا دانوں کا بیان ہے کہ ہر شخص کو روزانہ تین ملی گرام سے ۲۵ ملی گرام وٹامنز درکار ہوتے ہیں۔ لہٰذا ہم امید لگا سکتے ہیں کہ وٹامنز کا زیادہ استعمال جسے کہ تعمیری خیال کیا جاتا ہے۔ اس کے دو یقینی نتائج ہو سکتے ہیں۔

نمبر۱ — تعمیری عمل کے مساوی تباہ کن اثر

نمبر۲ — مستقل طور پر جسم کا قدرتی وٹامنز کے حصول کے لئے ناکارہ ہو جانا۔

مثلاً ذیابیطس کے مریضوں کو انسولین استعمال کرائی جاتی ہے اور اس چیز کا اثر یہ ہوتا ہے کہ مریض

جلد ہی انسولین جسم کے اندر پیدا کرنے سے محروم ہو جاتا ہے۔ یعنی جب مریض کی ضروریات کو بیرونی طور پر پورا کیا جاتا ہے تو پھر اس کا اپنا نظام یہ کام انجام دینا چھوڑ دیتا ہے اور ارتقاء (Evolution) اس بات کا ثبوت دیتا ہے کہ اگر کوئی جاندار اپنے جسم کے کسی حصے کا استعمال ترک کر دے تو جسم اس حصے سے محروم ہو جاتا ہے۔ اسی طرح وٹامنز کا بہت زیادہ استعمال جسم کو ناکارہ بنا دیتا ہے اور وہ قدرتی طور پر وٹامنز کے حصول کے قابل نہیں رہتا۔

بنایا ہے

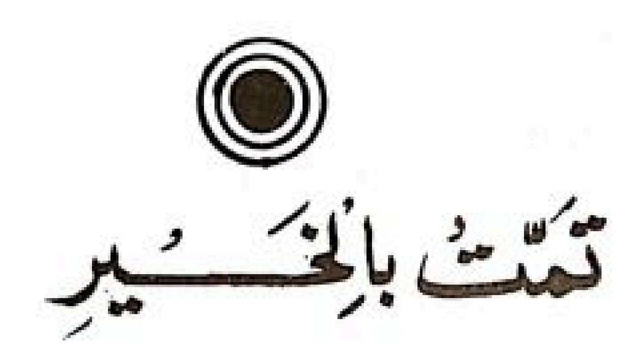
وٹامنز کا بے تحاشہ استعمال نوجوان نسل پر کیسے اثرات مرتب کرے گا، اس کا اندازہ مندرجہ بالا حقائق کی روشنی میں لگانا مشکل نہیں ہے اور وٹامنز کے اس غیر محدود استعمال کے نتیجے میں آئندہ نسلیں کس مشکل سے دوچار ہوں گی؟ آیا وہ اس قابل رہ سکیں گی کہ وہ قدرتی اجزاء سے وٹامنز حاصل کر لیں یا پھر اُن کے جسموں میں کوئی بنیادی تبدیلی پیدا ہو جائے گی جو جسمِ انسانی کے اس کھوئے ہوئے فعل کا نعم البدل بن سکے؟

خاص طور پر ہم مخصوص افعال کے بارے میں یہ سوال کر سکتے ہیں کہ آیا یہ افعال مستقل طور پر متاثر ہو جائیں گے؛ مثلاً اسباب کا اظہار کیا جاتا ہے کہ وٹامنز سی اور ڈی رکٹ کی بیماری کو کنٹرول کرتے ہیں اور ان وٹامنز کی ایک مخصوص مقدار ہڈیوں کی نشوونما کے لئے ضروری ہے لیکن یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ ان وٹامنز کی زیادہ مقدار استعمال کرنے سے رکٹ کا مرض پیدا ہو جاتا ہے، اسی طرح وٹامنز (E) کو جنسی افعال میں تحریک پیدا کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے تو کیا اس وٹامن کی زائد مقدار جنسی افعال کو تباہ نہیں کر دے گی؟ اسی طرح ہم تمام وٹامنز کی لسٹ میں سے ایک ایک وٹامن کے بارے میں اسی قسم کی باتیں معلوم کر سکتے ہیں۔

ہومیوپیتھک معالج کی حیثیت سے ہمارے لئے یہ بہت ضروری ہے کہ علم العلاج تالیفی ادویات (Synthetic Drugs) کی خصوصیات کو نظر انداز نہ کریں۔ لیکن ہمارے لئے یہ ضروری ہے کہ ان ادویات کو ہومیوپیتھی کے ثابت شدہ قوانین کی روشنی میں جانچیں اور یہ حقیقت ہرگز فراموش نہ کریں کہ تجربہ گاہوں میں جانوروں پر آزمائی گئی ادویات ضروری نہیں انسانوں کے لئے بھی ویسی خصوصیت کی حامل ہوں اور ان ادویات کے ثانوی نتائج ابتدائی نتائج کے بالکل برعکس بھی ہو سکتے ہیں، خواہ یہ ابتدائی نتائج بظاہر کتنے ہی روشن اور تسلی بخش کیوں نہ دکھائی دیں۔

ہمیں یہ بات فراموش نہیں کرنی چاہیے کہ ہومیوپیتھی کے قوانین جن کے فطری ہونے کا ہمیں یقین ہے لیکن آج تک دریافت ہونے والا کوئی بھی راہبر قانون ان کو جھٹلا نہیں سکا اور یہ قوانین وقت کی کسوٹی پر ہر نئی دوا کی آزمائش کے لیے پورا اتریں گے۔ یہ حقیقت یاد رکھنی چاہیے کہ کسی چیز کو صرف اس وجہ سے رد نہیں کیا جا سکتا کہ وہ نئی ہے۔ لیکن ہر نئی چیز کو اندھا دھند بغیر ٹیسٹ کیے اور بغیر کسی جانچ پڑتال کے قبول کر لینا زیادہ حماقت کی بات ہے۔

اس لیے کہ ہمارے پاس تو جانچ پڑتال کے وہ ذریعے موجود ہیں جن کو اپنانے میں ایلوپیتھی ناکام ہو گئی ہے۔







THE CHIEF COMPLAINT AND THE AUXILIARY SYMPTOMS IN THEIR RELATION TO THE CASE

تقریباً ہر کیس جو معالج کے پاس آتا ہے اس کی دو حالتیں یا دو حصے ہوتے ہیں۔ ایک حصہ ان علامات کا ہوتا ہے جو مریض کے لئے فوری تکلیف کی وجہ سے بنتا ہے۔ یہ علامات شدید ہوتی ہیں۔ مریض کے لیے تکلیف دہ ہوتی ہیں اس لئے مریض ان کو جلد پہچان لیتا ہے اور معالج کے سامنے ان شکایات کو بیان کرتا ہے۔

دوسرا حصہ ان علامات پر مشتمل ہوتا ہے جن پر مریض توجہ ہی نہیں دیتا یا وہ انہیں علامات ہی تصور ہی نہیں کرتا اور سمجھتا ہے کہ ڈاکٹر کے سامنے ان کو بیان کرنے کا کوئی فائدہ نہیں کیونکہ اس کے خیال میں ان کا کیس سے کوئی تعلق نہیں ہوتا۔

سب سے نمایاں علامت CHIEF COMPLAINT کی نفسیاتی اہمیت تو یہ ہے کہ اس علامت کی بدولت مریض معالج کے پاس آتا ہے۔ اگر معالج مریض کی طرف پوری توجہ دیتا ہے اور محتاط انداز میں اپنے سوالات سے دوسری علامات کو بھی سامنے لے آتا ہے تو مریض کو اس بات کی تسلی ہو جاتی ہے کہ معالج

کیلئے اس کا کیس اہمیت کا حامل ہے اس خیال سے مریض ڈاکٹر پر اعتماد کرنے لگتا ہے۔

نمایاں علامات ہر کیس کا بہت ضروری حصہ ہے اور ہمارے بہت سے ساتھی اس علامت کو بہت اہمیت دیتے ہیں۔ نئے نئے معالج تو اس علامت پر بہت انحصار کرتے ہیں کیونکہ یہ علامت تشخیصی نقطۂ نگاہ سے اہم ہوتی ہے۔ اس کے برعکس کہنہ مشق معالج اس علامت کو مناسب اہمیت تو دیتے ہیں، لیکن وہ یہ بھی محسوس کرتے ہیں کہ دوا کا انتخاب مجموعی علامات کے پیش نظر کرنا چاہیے اور اس طرح کرتے ہوئے وہ دوسری علامات کو زیادہ اہمیت دیتا ہے اور اگر معالج ان پر توجہ نہ دے تو مریض ان علامات کو بیان کرنے کی ضرورت محسوس نہیں کرتا۔ یہ علامات کیس کا بہت ضروری حصہ ہوتی ہیں اور یہی علامات کیس کی انفرادیت کو نمایاں کرتی ہیں کہ کس طرح علامات کے مجموعے "TOTALITY OF SYMPTOM" کو دیکھتے ہوئے دوا تجویز کی جائے۔

وہ نمایاں اور ممتاز علامات جو مریض اپنی تکلیف کی اصل وجہ کے طور پر بتاتا ہے۔ ان علامات سے قطعی مختلف قدر و قیمت رکھ سکتی ہے جو معالج کے استفسار پر مریض بتاتا ہے یا وہ معلومات جو معالج علامات کے تجزیئے سے حاصل کرتا ہے۔ یہ نمایاں اور ممتاز علامت دراصل بیماری کی حالت کو ظاہر کرتی ہے یا بیماری کی جانب اشارہ کرتی ہے اور اس کا تعلق مریض کے افعالِ جسمانی سے ہوتا ہے۔

نمایاں یا ممتاز علامات یا علامتوں کی تعریف اس طرح کی جا سکتی ہے " یہ ایسی علامات ہیں جو کہ بیماری کی حالت کا اظہار ہوتی ہیں۔ یا پھر یہ وہ علامات ہوتی ہیں جو بہت نمایاں ہوں اور آسانی سے پہچانی جا سکیں۔ یا پھر ایسی علامات جن پر مریض اور معالج کی نظر سب سے پہلے پڑتی ہے اور جو بہت زیادہ تکلیف کا باعث بنتی ہیں اور جو یقینی طور پر بیماری کے جائے وقوع کی نشاندہی کرتی ہیں۔ ایسی علامات کو اہم کپڑا بُننے کے لیے "تانے" کی حیثیت دے سکتے ہیں۔

"AUXILIARY OR CONCOMITANT" معاون یا مددگار علامات ایسی علامات کا مجموعہ ہوتی ہیں جن کا ممتاز اور نمایاں علامات سے شاذ و نادر ہی کوئی رابطہ نظر آتا ہے اور علم تشخیص الامراض کی رُو سے پیتھالوجسٹ ان علامات کو غیر ضروری اور کیس سے غیر متعلق سمجھتے ہوئے نظر انداز کر دے گا۔



ہومیوپیتھی میں اکثر و بیشتر مزاج یا طبیعت کے بارے میں ہدایات ملتی ہیں۔ خاص طور پر کیس ٹیکنگ اور دوا کے انتخاب کے وقت مزاج کو نظرانداز نہیں کیا جاسکتا۔ یہ بہتر ہوگا کہ مزاج کی اہمیت کے پیش نظر مزاج کی تعریف بیان کردی جائے اور ساتھ ہی یہ وضاحت بھی کردی جائے کہ کیس ٹیکنگ میں اور دوا کے انتخاب میں اسکی کیا اہمیت ہے۔ مزاج کی چار مشہور بنیادی قسمیں ہیں۔

اعصابی، صفراوی، دموی اور بلغمی۔ لیکن ان اقسام کے ملاپ سے بھی مزاج کی کئی قسمیں بن جاتی ہیں اور عموماً ان مرکب مزاج کیفیتوں میں ایک نہ ایک بنیادی قسم غالب ہوتی ہے۔ بعض اوقات ہمارا واسطہ ایسے لوگوں سے بھی پڑتا ہے، جنہیں کسی بھی ایک مخصوص بنیادی قسم سے متعلق نہیں سمجھا جاسکتا، بلکہ وہ کئی بنیادی مزاجی کیفیتوں کا مجموعہ ہوتے۔

یہ مزاج بہت حد تک فزیالوجیکل ہوتے ہیں۔ لیکن اس میں نہ صرف انسان کا ڈیل ڈول شامل ہوتا ہے بلکہ رنگ۔ کام کرنے کے رجحانات۔ دورانِ خون۔ جسم سے مادوں کا اخراج تنفس اور اسی طرح ذہنی اور جسمانی رجحانات کا حالات اور ماحول سے متاثر ہونا بھی شامل ہیں۔ مزاج کا معاملہ بنیادی جبلی عارضوں کے ساتھ گہرا رشتہ رکھتا ہے ان عارضوں کا تفصیلی ذکر ہوچکا۔ اس وقت ہمارا تعلق دراصل مزاج کے سلسلے میں ہے کیونکہ مزاج بھی دوا تجویز کرنے میں اہم عنصر کی حیثیت رکھتا ہے۔

کہا جاتا ہے کہ جاندار کی زندگی کے نہایت ابتدائی مرحلوں میں ہی مزاج کو جسم میں ڈھال دیا جاتا ہے یعنی ایک جاندار کی زندگی کی ابتدا کے وقت جب نر اور مادہ جنسی سیلز کا ملاپ ہوتا ہے تو مزاج بھی اس ملاپ میں شامل ہوجاتا ہے اور اس مزاج کو کسی بھی دوا کے عمل سے تبدیل نہیں کیا جاسکتا ہے کیونکہ یہ ایک فزیالوجیکل

عمل ہے اور اس سے انحراف ممکن نہیں - یہ دونوں بیانات بہت حد تک درست ہیں - لیکن اسطرح کہنا زیادہ صحیح ہوگا کہ ابتدائی رجحانات تبدیل نہیں کیلئے جا سکتے لیکن ہومیوپیتھک مجوزہ ادویات جو شیر خوار بچوں اور کم عمر بچوں کو استعمال کرائی جائیں تو وہ فزیالوجی عمل میں اسطرح ترمیم کریں گی کہ اُن کے نقصان دہ نتائج بہت حد تک رک جائیں گے -

ہومیوپیتھک دوا اکثر مزاج سے اس حد تک متاثر ہوتی ہے کہ بعض قسم کے مزاج بعض قسم کی علامات کسی دوسری قسم کے مزاج کی نسبت تیزی سے پیدا کر دیتے ہیں - مثلاً بلغمی مزاج اپنے ردِ عمل میں یقیناً سستی کا مظاہرہ کرتے ہیں - اسی مزاج کی ایک اور اہم خصوصیت وریدوں میں رکاوٹ ہے جو کہ زیادتی خون کا متقاضی ہے - اعصابی مزاج، جیسا کہ نام سے ظاہر ہے، تیز عمل کا اظہار کرتا ہے اور دُبلا پتلا ہوتا ہے - صفراوی مزاج میں جگر کی خرابیوں کی طرف میلان ہوتا ہے، لہٰذا جہاں تک مزاج کا تعلق ہے اور وہ جس طرح اپنی اپنی مخصوص علامات پیدا کرنے کی صلاحیت رکھتے ہیں ہم دوا کے انتخاب میں ان سے راہنمائی حاصل کر سکتے ہیں - اور اگر ہم کیس کا اور گہرائی سے مطالعہ کریں اور وراثت سے متعلق تکالیف کو بھی نظر میں رکھیں کیونکہ وراثت کئی نشو نمائی تبدیلیوں کا باعث بنتی ہے تو پھر ہمیں دوا کے انتخاب کے لئے واضح اشارے ملیں گے - اور اسطرح سطحی مشاہدے کی نسبت ہمیں زیادہ واضح علامات نظر آئیں گی - اکثر دیکھنے میں آتا ہے کہ مریضوں کو فوری طور پر پلسٹلا - نکس وامیکا یا پھر فاسفورس کا مریض سمجھ لیا جاتا ہے اور ایسا صرف مریض کی ڈیل ڈول اور رنگت کا دوا سے مشابہ ہونے کے باعث سمجھا جاتا ہے - اس طریقہ سے دوا تجویز کرنے سے بہت سی غلطیوں کا احتمال ہوتا ہے - آیئے اسی سلسلے میں ایک کیس کا تجزیہ کرتے ہیں کہ کسطرح ایک بلغمی مزاج گوری رنگت والی عورت کو پلسٹلا کا مریض سمجھ لیا گیا - کیا اس سے ہمارا مطلب یہ ہے کہ آیا اس قسم کی عورت کو کبھی نکس وامیکا کی ضرورت نہیں پڑتی - اگر ہم ایسا ہی سمجھتے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ ہمارے نتائج کی بنیاد مکمل سچ نہیں بلکہ آدھے سچ پر ہے - اس سے ہمارا اصل مقصد تو یہ ہے کہ مضبوط جوان گوری زردی مائل رنگت، نیلی آنکھوں اور سنہرے بالوں والی عورت نے پلسٹیلا کی پروونگ کے دوران دوسرے لوگوں کے مقابلہ میں زیادہ واضح علامات کا اظہار کیا (یعنی اُن لوگوں کے مقابلے میں جن کی رنگت زردی مائل سفید نہ تھی اور قد کاٹھ بھی ویسا نہ تھا) -

دوسری طرف نکس وامیکا کے بہترین پیدورزاور سانولی رنگت کے مالک تھے۔ اس کا مطلب یہ ہوا کہ کچھ لوگوں کی فطری بناوٹ ان کو مخصوص حالات اور مخصوص ماحول میں خصوصی طور پر بیماری کے اثرات کے لیے حساس بن رہی ہے (خواہ یہ بیماریاں قدرتی ہوں یا ماحول کی پیدا کردہ) یا پھر مصنوعی ہوں (یعنی ہومیوپیتھک کی پروونگ سے پیدا کردہ)۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ وہ مزاج جوان کی زندگی کی ابتدا کے وقت ان کے جسم میں ڈھل گیا تھا۔ پہلے سے اُن میں بیماری کے اثرات کیلئے احساس قائم کر دیتا اور اگر اس پر کنٹرول نہ کیا جائے تو خاص قسم کے حالات کے تحت یہ احساس اور ردعمل قوت پکڑ سکتے ہیں۔

دوسری طرف ہم نے اس بڑے بھاری بھر کم کام کو کرنے کی کوشش ہی نہیں کی جس کی بدولت ہم انکو مختلف عناصر کی گروہ بندی کر سکیں جو لوگوں کو متاثر کرتے ہیں تاکہ ہم یقین سے کہہ سکیں کہ کسی بھی عام مزاج سے تعلق رکھنے والے افراد کس طرح مخصوص حالات میں ردعمل کا اظہار کرتے ہیں اور ہم مکمل یقین سے کہہ سکیں کہ کسی خاص مزاج کے لوگ خاص قسم کی علامات کا اظہار کریں گے۔ ہومیوپیتھک دوا کی انفرادیت کو سمجھنا نہایت آسان ہے اور وہ ہے علامات کا بغور مطالعہ۔ ان تمام علامات کا مشاہدہ جو ہمیں تکالیف میں مبتلا مریض میں نظر آئیں اور پھر ان علامات سے مشابہ دوا سمیلیئم (SIMILLIUM) کا انتخاب کرنا۔

جب ایک شخص بیمار ہوتا ہے تو وہ اپنی اندرونی اور بیرونی حالتوں اور ماحول سے اثر پذیر ہو کر ردعمل کے طور پر علامات کا اظہار کرتا ہے اس کی اثر پذیری کی یہ حالت اس کی صحت کی حالت سے قطعی مختلف ہوتی ہے، علاوہ ازیں مکمل صحت اور مکمل جسمانی توازن کی حالت میں کسی دوا کے استعمال کرانے سے یہ بات ممکن ہے۔ کہ وہ کسی ردعمل کا اظہار نہ کرے اور اس طرح علامات بھی کم و زیادہ ہو سکیں لیکن عدم توازن یا بیماری کی حالت میں وہ اس دوا کے لیے انتہائی حساس ہو جائے کا جس سے صحت کی حالت میں وہ بالکل اثر نہیں لیتا تھا۔

لہٰذا ہم اپنی کئی کثرت سے استعمال ہونے والی دواؤں کو پروونگ کے دوران اسی طرح کے ردعمل سے دوچار دیکھتے ہیں مثلاً بیلاڈونا کا زبردست ردعمل سرخ رنگت اور بلغمی مزاج لوگوں میں دیکھنے میں آتا ہے۔ اسی طرح نا مناسب میں اعصابی صفراوی مزاج والے لوگوں میں

دوسری طرف نکس وامیکا کے بہترین پیدوار زرد اور سانولی رنگت کے ڈائیکیٹ تھے - اس کا مطلب یہ ہوا کہ کچھ لوگوں کی فطری بناوٹ ان کو مخصوص حالات اور مخصوص ماحول میں خصوصی طور پر بیماری کے اثرات کے لیے حساس بن رہی ہے (خواہ یہ بیماریاں قدرتی ہوں یا ماحول کی پیدا کردہ) یا پھر مصنوعی ہوں (یعنی ہومیوپیتھک کی پروونگ سے پیدا کردہ) - دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ وہ مزاج جوان کی زندگی کی ابتدا کے وقت ان کے جسم میں ڈھل گیا تھا - پہلے سے ان میں بیماری کے اثرات کیلئے احساس قائم کردیتا اور اگر اس پر کنٹرول نہ کیا جائے تو خاص قسم کے حالات کے تحت یہ احساس اور ردعمل قوت پکڑ سکتے ہیں -

دوسری طرف ہم نے اس بڑے بھاری بھر کم کام کو کرنے کی کوشش ہی نہیں کی جس کی بدولت ہم انکو مختلف عناصر کی گروہ بندی کر سکیں جو لوگوں کو متاثر کرتے ہیں تاکہ ہم یقین سے کہہ سکیں کہ کسی بھی عام مزاج سے تعلق رکھنے والے افراد کس طرح مخصوص حالات میں ردعمل کا اظہار کرتے ہیں اور ہم مکمل یقین سے کہہ سکیں کہ کسی خاص مزاج کے لوگ خاص قسم کی علامات کا اظہار کریں گے - ہومیوپیتھک دوا کی افادیت کو سمجھنا نہایت آسان ہے اور وہ ہے علامات کا بغور مطالعہ - ان تمام علامات کا مشاہدہ جو ہمیں تکالیف میں مبتلا مریض میں نظر آئیں اور پھر ان علامات سے مشابہ دوا سمیلیئم (SIMILLIUM) کا انتخاب کرنا -

جب ایک شخص بیمار ہوتا ہے تو وہ اپنی اندرونی اور بیرونی حالتوں اور ماحول سے اثر پذیر ہو کر ردعمل کے طور پر علامات کا اظہار کرتا ہے اس کی اثر پذیری کی یہ حالت اس کی صحت کی حالت سے قطعی مختلف ہوتی ہے، علاوہ ازیں مکمل صحت اور مکمل جسمانی توازن کی حالت میں کسی دوا کے استعمال کرانے سے یہ بات ممکن ہے کہ وہ کسی ردعمل کا اظہار نہ کرے اور اس طرح علامات کو ظاہر نہ ہو سکیں لیکن عدم توازن یا بیماری کی حالت میں وہ اس دوا کے لیے انتہائی حساس ہو جائے گا جس سے صحت کی حالت میں وہ بالکل اثر نہیں لیتا تھا -

لہٰذا ہم اپنی کثرت سے استعمال ہونے والی دواؤں کو پروونگ کے دوران اسی طرح کے ردعمل سے دوچار دیکھتے ہیں مثلاً بیلاڈونا کا زبردست ردعمل سرخ رنگت اور بلغمی مزاج لوگوں میں دیکھنے میں آتا ہے - اسی طرح فاسفورس میں اعصابی صفراوی مزاج والے لوگوں میں

بہت سی علامات کا اظہار کرتا ہے اور برائیٹا (Baryta) کا پُراثر ردِعمل بھگنے اور کمتر نشوونما والے
اور کُند ذہن افراد میں دیکھنے میں آتا ہے۔ نکس وامیکا اعصابی مزاج لوگوں میں زیادہ علامات کا
اظہار کرتی ہے۔ اس طرح خاص خاص مزاج خاص خاص دواؤں سے مخصوص قسم کی اثر پذیری کا اظہار
کرتے ہیں۔

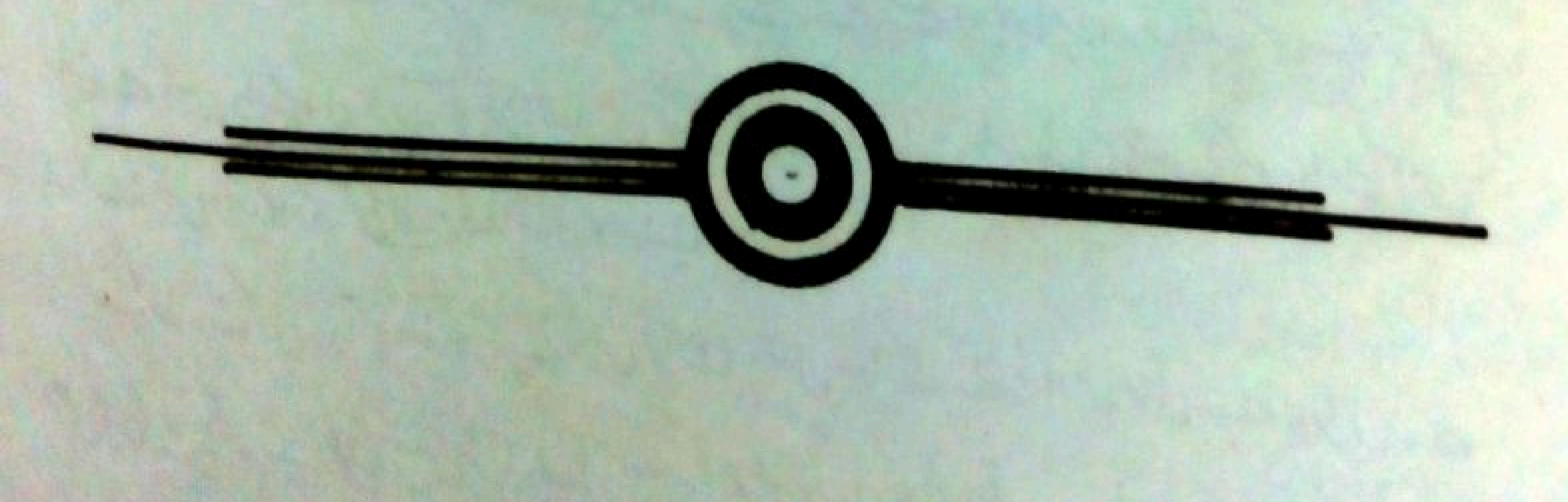
جب جسم کی صحت کا توازن نارمل توازن سے بگڑنا شروع ہوتا ہے تو جسم زیادہ سے زیادہ
حساس بنتا جاتا ہے۔ ان عدم توازن کی حالتوں میں دوا کی کم از کم مقدار (یعنی اونچی طاقت کی دوا) عدم
(least possible) بہت اہم رول ادا کرتی ہے اور عدم توازن کی حالتوں کے پیشِ نظر مجوزہ دوا نہایت
تیزی سے توازن کی حالت کو برقرار کر دیگی خواہ مریض کسی بھی مزاج سے تعلق رکھتا ہو۔ بہت سی ادویات
کو مختلف مزاج کے لوگوں پر آزمانے سے پتہ چلتا ہے کہ ان کے اثرات یعنی پروونگ بھی مختلف ہوتی ہے لیکن کہ
مزاج خواہ کوئی سا بھی ہو اس کی ریکارڈ کردہ علامات اہم ہوتی ہیں، جیسا کہ نہایت تنگ سینہ رکھنے والے
دُبلے افراد میں خون فاسفورس نے تپدق کی علامات پیدا کیں جبکہ گول مٹول اور سرخ رنگت والے افراد میں
خون کی نالیوں سے متعلقہ علامات پیدا کیں۔ اس کے باوجود فاسفورس ہر قسم کے افراد پر اثر انداز ہوتی ہے
اور تمام مشابہ علامات کو شفاء بخشنے کی صلاحیت رکھتی ہے اور مزاج کے اظہار سے اس پر کوئی فرق نہیں پڑتا،
جو بات فاسفورس کے لئے ہے، وہی بات ہمارے میٹیریا میڈیکا میں تمام دوسری ادویات کے بارے میں بھی درست
ہے۔ یہ بات درست ہے کہ تنگ سینے والے دُبلے پتلے افراد جنہیں ہم فاسفورس کے مریض کہتے ہیں۔ وہ
فاسفورس کی علامات کا اظہار دوسری قسم کی جسمانی ساخت رکھنے والے افراد کی نسبت جلد کرتے ہیں لیکن علامات
کا جسمانی ساخت کی بناء پر اظہار اتنا زیادہ ہرگز نہیں کہ ہم اپنی پروونگ کو ذہن تک محدود سمجھ لیں اور اسی پر انحصار
کر لیں۔ جسمانی رنگت کے اظہار کو بھی اکثر علامات سمجھا جاتا ہے۔ پلسٹیلا کی گوری رنگت اور سنہری بال
والی مریضہ جس کے بارے میں اکثر سننے میں آیا ہے، اسے ہمیشہ اسی دوا کی ضرورت ہرگز نہیں رہتی اور
نہ ہی نکس وامیکا کا مریض ہمیشہ سانولا ہوتا ہے کیونکہ سانولے مریض کو بھی پلسٹیلا کی ضرورت پڑ سکتی ہے
اور نکس وامیکا کی مریضہ کو پلسٹیلا درکار ہو سکتی ہے۔ رنگت کے اظہار اور جسمانی ساخت سے کہیں بڑھ
کر قیمتی کئی اور علاماتی حالتیں ہیں مثلاً موڈیلیٹیز (MODALTIES) یعنی تکلیف میں کمی بیشی کی علامات اور یہ مل
یہی دوا کے انتخاب کے لئے اہم علامات ہیں۔ مثلاً بند کمرے میں بیہوشی اور بند کمرے میں تکلیف کا شدید ہو جانا

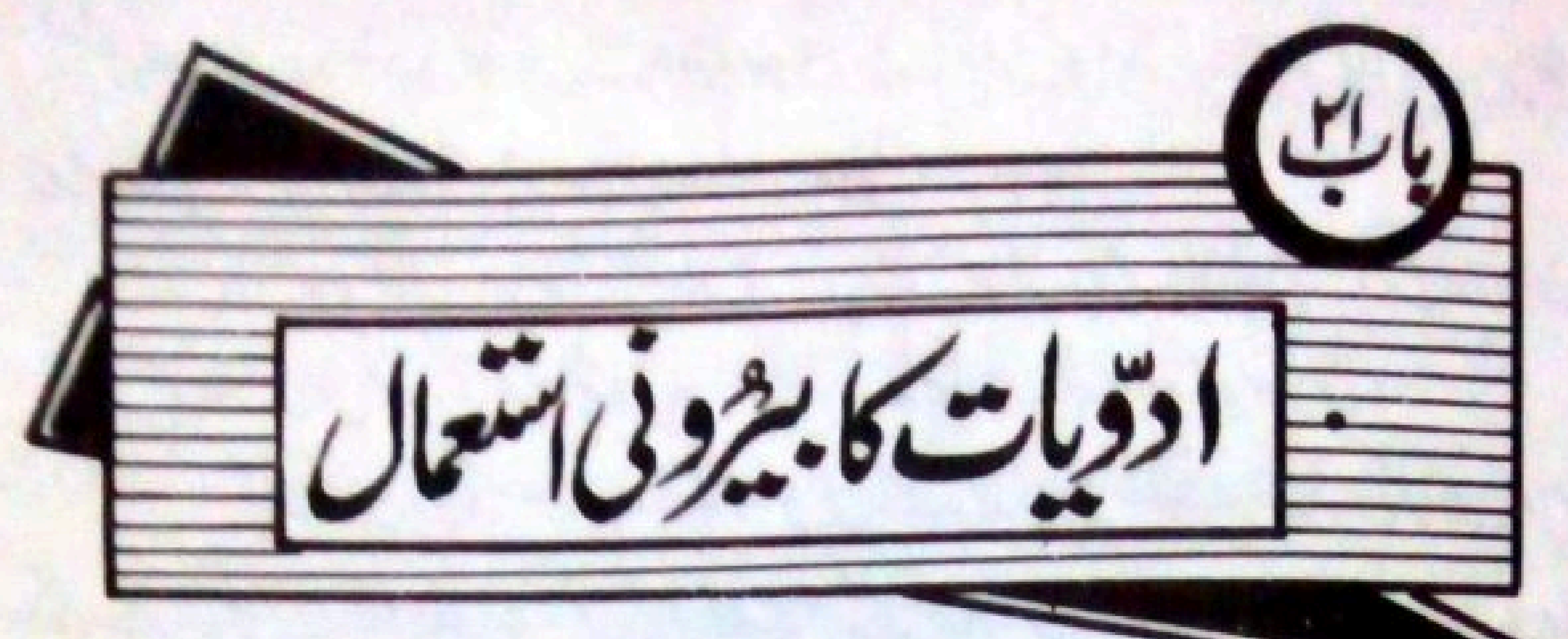
یا ٹھنڈی ہوا میں بہتر محسوس کرنا پلسٹیلا کے مریض کے لئے سفید رنگت اور نیلی آنکھوں سے کہیں اہم علامات ہیں۔ اور اگر ہم ان علامات کے ساتھ رونے کی طرف میلان اور تسلی دینے سے تکلیف میں اضافے کی علامات بھی شامل کرلیں تو ایسی علامات رکھنے والا یقیناً پلسٹیلا کا مریض ہے خواہ مریضہ کی رنگت گوری ہو یا کالی اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔ اس کی وضاحت مندرجہ ذیل کیس سے ہوتی ہے۔

یہ ایک کاہی بخار (HAY FEVER) میں مبتلا مریضہ کا کیس تھا۔ کیس کا مطالعہ اور ریپرٹری کے استعمال سے یہ کیس دو دواؤں سے یکساں طور پر مشابہ تھا۔ ان میں ایک دوا پلسٹیلا اور دوسری نکس وامیکا تھی۔ معالج نے سمیلیم (SIMILLIUM) تجویز کرنے کیلئے مزید مشاہدہ کیا تو اس نے دیکھا کہ وہ لمبے قد کی مضبوط اور توانا سرخ بالوں والی عورت تھی اور اس لحاظ سے وہ نہ تو پلسٹیلا کی مریضہ اور نہ ہی نکس وامیکا سے متعلق نظر آتی تھی، لیکن مریضہ کی موڈیلٹیز (MODALTIES) ایسی تھیں کہ وہ برابر یکساں طور پر پلسٹیلا کی اور نکس وامیکا کی مریضہ تھی۔ دریافت کرنے پر اس نے بتایا کہ وہ اس وقت تک ہرگز نہیں روتی جب تک اسے شدید غصہ نہ آجائے۔ لیکن رونے کی حالت پہنچنے سے پہلے وہ کچھ دیر اندر ہی اندر جلتی ہے۔ اس بیان سے نکس وامیکا کی طرف کا پلڑا بھاری ہو گیا کیونکہ یہ علامات پلسٹیلا کی نہیں نکس وامیکا کی ہیں۔ اور اسے نکس وامیکا دی گئی اور وہ انتہائی کامیاب رہی۔

جب علامات کسی دوا کا اظہار کرنے لگیں تو ہمیں بالمثل دوا کے لئے بنیاد مل جاتی ہے اور اس سے مریض کی رنگت یا قسم سے فرق نہیں پڑتا۔ لہذا سیپیا جو عورتوں کی دوا کہلاتی ہے، مردوں کیلئے بھی یکساں مفید ہے۔ ہمارے چند پرانے اساتذہ کی نصیحت ہے کہ اگر کوئی دوا اپنے نارمل اظہار سے باہر نکل آئے (یعنی جس قسم کے لوگوں پر اس کی پروونگ کی گئی تھی) تو پھر یہ ایک دوہرا اشارہ ہوتا ہے کہ اس کیس میں یہی دوا درکار ہے یعنی جب پلسٹیلا کے مریضہ کے سنہرے بال ہوں اور نکس وامیکا کی پروونگ بالوں آنکھوں اور جلد کی رنگت کو سانولے رنگ کی عورت سے بدل دے تو پھر ہم یقین سے کہہ سکتے ہیں کہ سانولی رنگت والی عورت نکس وامیکا کی مریضہ ہے اور سنہرے بالوں والی عورت پلسٹیلا کی مریضہ ہے، اس قسم کی پہچان ایک نظر میں ہو سکتی۔ ہومیوپیتھی کی نعمتوں سے مستفید ہونے کیلئے مزاج کی نوعیت اور قسم پر دوا کا انتخاب ایک کمزور اور سست طریقۂ کار ہے۔ دراصل یہ ایک کی نوٹ قسم کا انتخاب دوا کا طریقہ ہے (KEY NOTE PRESCRIBING) اور اس کا انحصار بیماری سے پیدا شدہ علامات پر نہیں بلکہ پیدائشی جسمانی ساخت پر ہے۔

یہ کی نوٹس (Key Notes) ہمیں اکثر ہمیں دوا کے انتخاب کیلئے سراغ دیتے ہیں، لیکن ہمیں اس طرح کو اپنی علامات کی تصویر کو سمجھنے کی سوجھ بوجھ پر ہرگز غالب نہیں آنے دینا چاہیئے۔
بیماری کی واحد نشانی دراصل نارمل حالت سے انحراف دماغی جسمانی اور روحانی افعال میں آجاتا ہے۔
اور ان تمام حصوں کے فعلی انحراف کی علامات ہی ہمیں دوا کے انتخاب میں مدد دیتی ہیں۔ ہمارے تمام طریقہ کار کی بنیاد بیماری علامات کی مجموعی تصویر کا مکمل مشاہدہ ہے۔ اگر ہم یہ طریقہ اختیار کریں گے تو قانون شفا کی مدد سے ہم واحد بالمثل دوا تجویز کرنے میں کامیاب ہو جائیں گے جس کے استعمال سے مرض دور ہو جائے گا۔ اور یہ دوا مریض کے مزاج اور شخصیت سے ہم آہنگ ہونے کے سبب مزاج کو زیادہ صحت مند اور شخصیت کو زیادہ پرکشش بناتے ہوئے متعلقہ شخص کو اس قابل بنا دے گی کہ وہ کم سے کم بیماریوں کا شکار بنے۔





LOCAL APPLICATION

لوکل ایپلیکیشن یعنی دواؤں کا بیرونی استعمال یہ الفاظ ہمارے ذہن میں فوراً سرسوں کے پلستر، پیاز کی پلٹس۔ بون سیٹ (ہڈی جوڑنے کے لئے پلستر) اور نمکین پانی کا تصور پیدا کرتا ہے۔ یعنی ایسی عام استعمال کی چیز جسے ہوم نرس یا معالج بیرونِ جسم لگانے کے لئے استعمال کرے لوکل ایپلیکیشن (LOCAL APPLICATION) کہلاتی ہے۔

بیرونی استعمال کی یہ اشیاء دورِ قدیم سے ہی استعمال ہوتی آرہی ہیں۔ یہ گھریلو نسخوں اور طبیبوں کے نسخوں کی صورت میں قدیم دَور سے لے کر آج تک استعمال ہو رہی ہیں۔ یہ طریقہ علاج اس عام خیال پر مبنی تھا کہ اگر بیماریوں کا بیرونی اظہار ختم کر دیا جائے تو بیماری کو آرام آجاتا ہے۔ یہ بھی خیال کیا جاتا تھا کہ یہ بیرونی اظہار ہی دراصل بیماری ہے اور اگر ان بیرونی اثرات کو ختم کر دیا جائے تو بیماری سے نجات مِل جاتی ہے۔

یہ نظریہ اس وقت تک قائم رہا جب تک ہانیمن نے دنیا کے سامنے ایک نیا نظریہ پیش کر دیا کہ بیماری کے بیرونی مظاہر دراصل اندرونی اور روحانی قوتوں میں بگاڑ کا بیرونی مظہر ہوتے ہیں اور اگر بیماری کے ان بیرونی مظاہر کو دوا کے بیرونی استعمال سے ختم کر دیا جائے تو بیماری شفایاب ہرگز نہیں ہوتی بلکہ وہ باہر سے جسم کے اندرونی اور مرکزی حصّوں میں منتقل ہو جاتی ہے اور وہاں جا کر زیادہ خطرناک صورت اختیار کر لیتی ہے۔

پرانے حکماء کا یہ دستور تھا کہ پہلے تو وہ بیرونی دوائیں استعمال کراتے اور جب بیماری اندرونی جسم کا اپنا اظہار کرتی تو اسے باہر نکالنے کیلئے مسہل ادویات استعمال کرائے کہا جاتا ہے کہ

مستعمل ادویات کا استعمال کافروں کے طریقۂ علاج کے باقیات کا حصّہ ہے جس کا انحصار اس نظریے پر تھا کہ بیماری بدروحوں کے جسم میں داخل ہونے سے پیدا ہوتی ہے۔

ہانیمن کی تعلیم جو انہوں نے بیرونی استعمال کی ادویات کے بارے میں دی نہایت واضح اور صاف اور پریکٹس میں اسے مکمل طور پر آزمایا جا چکا ہے۔ اورگینن کے پیراگراف نمبر ۱۹۴ کے مطابق :۔

" ادویات کا بیرونی استعمال نہ تو حاد امراض کے لیے فائدہ مند ہے اور نہ ہی کرانک امراض کے لئے ان کی کوئی افادیت ہے، خواہ یہ ادویات خصوصی شفا بخش قوتوں کی حامل ہی کیوں نہ ہوں حاد قسم کے بیرونی امراض مثلاً کسی حصّۂ جسم کی سوزش اور سُرخ باد جیسی بیماریاں کسی بیرونی چوٹ یا زخم سے پیدا نہیں ہوئیں بلکہ اندرونی ڈائنمک وجوہات کی بنا پر پیدا ہوتی ہیں۔ اسلئے ہومیوپیتھک دوا کے اندرونی استعمال سے یہ بڑی جلدی شفایاب ہوسکتی ہیں اگر دوا کا انتخاب آزمائش شدہ ادویات سے احتیاط سے کیا جائے۔"

ایک جدید ہومیوپیتھک رسالے میں ہمارے مشہور ترین مشیروں میں سے ایک نے بیرونی ادویات کے استعمال کی حمایت میں وکالت کی، لیکن اس طریقۂ علاج کے خلاف میں ہانیمن نے نہایت سخت الفاظ استعمال کئے ہیں اور گینن کے پیراگراف ۱۹۶، ۱۹۷ اور ۱۹۸ میں مرقوم ہیں۔

بظاہر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ بیرونی امراض کے شفائی عمل میں دواؤں کے اندرونی استعمال کے ساتھ ساتھ بیرونی طور پر دواؤں کا استعمال شفائی عمل کو تیز کرتا ہے اور صحیح ہومیوپیتھک دوا جو علامات کی بنیاد پر منتخب کی گئی ہو اس کا براہِ راست بیماری پر استعمال ممکن ہے۔ بیماری کی حالت کو بہتر بنا سکتا ہے۔

لیکن اس قسم کا طریقۂ علاج انتہائی قابلِ اعتراض ہے نہ صرف سورا کے اثرات کے لیے بلکہ سفلس اور سائیکوسس جیسی بیماریوں کے لیے بھی ان کا بیرونی استعمال نہایت غلط ہے کیونکہ ادویات کے اندرونی استعمال کے ساتھ ساتھ ادویات کا بیرونی استعمال نہایت غلط نتائج مرتب کرتا ہے، کیونکہ ایسی بیماریوں میں جن میں ایک علامت نہایت نمایاں طور پر بیرونی مرض کی صورت میں نمودار ہوئی ہو تو یہ بیماری عام طور پر اس مخصوص حصّے پر دوا لگانے سے جلد رفع ہو جاتی نسبتاً اندرونی مرض کے اور اس طرح اس گمان کو تقویت ملتی ہے کہ مرض مکمل طور پر شفایاب ہو گیا۔ بہر صورت مرض کا قبل از وقت بیرونی ادویات کے

اثر سے غائب ہو جانا اسباب کے سمجھنے کو بہت مشکل بنا دیتا ہے کہ دوا کے اندرونی استعمال سے مرض مکمل طور پر دور ہو گیا ہے یا نہیں۔

اسی وجہ سے ایسی دوا جو اندرونی طور پر استعمال کئے جانے کے لئے شفائی خصوصیات رکھتی ہو اُسے ہرگز بیرونی طور کرانک میازم کے لئے استعمال میں نہیں لانا چاہیئے۔ کیونکہ ایسا کرنے سے ہم دوا کے اندرونی عمل کے بارے میں یقین سے ہرگز نہ کہہ سکیں گے کہ اس کے بیش بہا مفید نتائج نے بیماری کو مکمل طور پر ختم کر دیا ہے یا اس کے بیش بہا مفید نتائج نے بیماری کو مکمل طور پر ختم کر دیا ہے یا اس کے بیرونی استعمال نے مرض کو صرف ظاہراً شفایاب کر کے دبا دیا ہے۔

اب سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ ہانیمن کے پیروکاروں کی کارروائی کا مقامی یعنی بیرونی استعمال کے بارے میں کیا خیال ہے ، کیا یہ ضروری ہے کہ کرانک بیماریوں مثلاً کسی سورائی مرض سورائسس (PSORIASIS) کی تکلیف دہ حالتوں میں۔

صرف پوٹینٹائیزڈ دوا پر ہی انحصار کریں ؟

اور کیا انتہائی کھجلی ہی یقینی علامت ہوتی ہے جس کی بنا پر دوا تجویز ہو سکتی ہے ؟

اور ادویات کے بیرونی استعمال کا مطلب کیا ہے ؟

اگر بیرونی استعمال سے مراد صرف مرض کو دبا دینا ہے تو ہانیمن کے نزدیک یہ بات بالکل سود مند نہیں ہے ، لیکن اگر ہم بیرونی استعمال کی بنیاد طبعی اصولوں (Physical Principles) پر رکھیں تو پھر اس سلسلے کے بارے میں سوچا جا سکتا ہے ، مثلاً سورائی اور اسطرح کے دوسرے امراض میں جلد سے جو چھلکے اترتے ہیں ان سے جلد پھٹ سکتی ہے۔ یہ ایک قسم کی شدید خارش کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اور یہ خالصتاً ایک مکینیکل بگاڑ ہے اور اس بگاڑ کو زیتون کے تیل سے ختم کیا جا سکتا اور بعد میں صفائی کے لئے نہایا جا سکتا ہے۔ اسی طرح سرخباد کی صورت میں جہاں جسم میں انتہائی کھنچاؤ اور خشکی آ جاتی ہے۔ ایسی حالت کو بیرونی عمل سے کچھ دیر کے لئے سکون بخشا جا سکتا ہے اور اسطرح ہانیمن کے قانون کی خلاف ورزی بھی نہیں ہوتی ، یعنی اسصورت میں کچھ دیر کے لئے ایسے نرم کپڑے پر لپٹنے سے جسے عام نمک کے محلول میں ڈبویا گیا ہو۔ اسی قسم کے علاج بیرونی ادویات میں شمار نہیں ہوتے اور نہ ہی یہ ان علاجوں اور طریقوں میں شامل ہیں جنہیں ہانیمن قابل نفرت سمجھتے تھے۔

ادویات کے بیرونی استعمال کے بارے میں ایک صورت اور بھی ہے جو قابل توجہ ہے۔ اور جس کا تعلق جسم کے درجہ حرارت سے ہے مثلاً کسی ایسے مریض کو بیرونی طور ٹھنڈک پہنچانا نہایت قابل اعتراض ہوگا جو رسٹاکس کا مریض ہو۔ اسی طرح کسی پلسٹیلا کے مریض کے جسم کو بیرونی گرمی پہنچانا اس کی تکلیف میں اضافہ کرنے کے مترادف ہے۔ اسی طرح سلفر کے مریض کے پاؤں کو گرم پانی کی بوتل سے حرارت پہنچانا بھی غلط ہے، لہذا کوئی بھی اسطرح کا سکون آمیز معاون استعمال کرتے وقت مریض کے جسم کے درجہ حرارت کو نظرانداز نہیں کرنا چاہیئے۔

صرف ایک صورت ایسی ہے جس میں پوٹینٹائیزڈ دوا کو بیرونی پر استعمال کرنے میں فائدہ ہو سکتا ہے اور وہ صورت یہ ہے کہ جب مریض کو بذریعہ منہ دوا دینا ممکن نہ ہو۔ یہ بیان ہانیمن کے اس مشاہدے پر مبنی ہے کہ جسم کی لعاب دار سطحیں اور چھلی ہوئی یا ننگی جلد دواؤں کو جذب کرنے کی خصوصیت رکھتی ہیں۔ لیکن ان کی یہ جاذب خصوصیت انہضامی نالی کی انجذابی خصوصیت سے کم ہے اورگنین کے پیراگراف ۲۹۰، ۲۹۱، ۲۹۲ میں درج ہے۔

معدہ کے علاوہ منہ اور زبان بھی دواؤں کے اثر کو قبول کرنے کی خصوصیت رکھتے ہیں۔ ناک سے استر کی جھلی میں یہ خصوصیت بہت زیادہ ہے۔ اسی طرح ریکٹم (مقعد) جنسی اعضاء اور اسی طرح کے دوسرے حسی اعضاء تقریباً یکساں طور پر ادویات سے متاثر ہوتے ہیں۔ اسی طرح اسی وجہ سے چھلی ہوئی یا کٹی ہوئی جلد زخمی حصہ جسم یا وہ حصہ جہاں پھوڑے پھنسی ہوں ادویات کے جسم میں داخل ہونے کیلئے اسی طرح کام دیتے ہیں۔ جسطرح منہ۔ لہذا اسی طرح سانس کے اندر کھینچنے اور سونگھنے سے بھی یہ مقصد پورا ہو جاتا ہے۔ جسم کے ایسے اعضاء جو اپنی قدرتی حس سے محروم ہوں مثلاً زبان اور تالو میں ذائقہ کی حس کی غیر موجودگی ان اعضاء پر عمل کرنے والی دوا کے اثرات کو نہایت جامع اور مکمل انداز میں دوسرے اعضاء تک منتقل کرنے کی خصوصیت رکھتے ہیں حتیٰ کہ جسم کی جلد بیرونی سطح جو جلد سے ڈھکی ہوتی ہے ادویات کے اثر کو خاص طور پر مائع ادویات کے اثر کو قبول کرنے کی خصوصیت رکھتی ہے اور جلد کے زیادہ حساس حصے اس خصوصیت کے زیادہ حامل ہوتے ہیں۔

یہ ایک ایسا مضمون ہے جو کبھی ہومیو پیتھک معالجین کے لئے پوری طرح واضح نہیں ہے۔ اسی وجہ

Scanned by CamScanner

بہت سے معالجین بیرونی طور پر ادویات کا استعمال کرواتے ہیں، لیکن ہانیمن کے فرمودات میں اس قسم کے استعمال
کو ممنوع قرار دیا گیا ہے۔

۶ کئی چیزیں جن کا معالجین عام استعمال کرتے ہیں، ایسی ہیں جن کے نتائج کو پرکھنا ایک مستند معالج
کے لئے ضروری ہے۔ یہ طریقہ صرف عام معالجین کا وطیرہ ہی نہیں بلکہ وہ معالجین جو مختلف قسموں کے ماہرین
(SPECIALIST) کہلاتے ہیں۔ ان طریقوں کو اپنائے ہوئے ہیں، ان قابل اعتراض طریقوں میں سے
ایک طریقہ جو مریضوں کے لئے نہایت تکلیف کا باعث بنتا ہے، وہ اندھا دھند اسٹرنجنٹ سپرے ہیں۔
(مواد کو روکنے والے چھڑکاؤ) جن میں اکثر ادویاتی مادے شامل ہوتے ہیں۔ خاص طور پر ناک سے متعلق
۸ سپرے اور [illegible] کی صورت میں جسم پر چھڑکا جاتا ہیں۔ اس قسم کے چھڑکاؤ یا سپرے جسم کی رطوبتوں کے اخراج
کو روک دیتے ہیں۔ اس قسم کے چھڑکاؤ ناک کے اندرونی سوراخ اور اسی طرح کے قدرتی راستے بند
کر دیتے ہیں۔ اسطرح جب قدرتی اخراجی مواد روک دیئے جاتے ہیں۔ تو پھر پھوڑے اور ابھار پیدا
ہونے کے لئے حالات سازگار ہو جاتے ہیں کیونکہ اس طرح نمی اور حرارت کے میسر آنے سے جراثیموں کی
نشوونما کا بندوبست ہو جاتا ہے اور جراثیموں کی پرورش کے لئے اس سے بہتر جگہ نہ تو انکیوبیٹرز میں
اور نہ ہی تجربہ گاہوں میں میسر آسکتی ہے۔

ہر شخص کے لئے ناک اور گلے کے غیر فطری اخراجات کے لئے انفرادی مشابہ دوا کا استعمال ضروری
ہے اور گلے اور ناک کے اخراجات کو روکنے کیلئے بیرونی ذرائع استعمال کرنا خطرے سے خالی نہیں
ہوتا بلکہ یہ بات زیادہ بہتر ہے کہ اُن کے قدرتی دور کو مکمل ہو لینے دیں بغیر دوا استعمال کے بجائے اس
کے کہ اُن کے قدرتی بہاؤ کو دواؤں کے استعمال سے روکا جائے۔

ہانیمن کے پیروکار اس اصول پر کاربند رہ کر سکون اور حوصلہ پاتے ہیں۔ اور وہ اپنے مریض کو قدرتی
انداز میں ان بڑھتی ہوئی تکالیف سے شفایاب ہوتا دیکھتے ہیں۔

میں نیوزی لینڈ میں تقریباً ۴۰ سال سے پریکٹس کر رہا ہوں علاوہ اس پریکٹس کے تمام دورانیے میں
میں نے دیکھا کہ وہاں ناک کی تکلیفیں عام ہیں لیکن میری پریکٹس میں ایک کیس بھی ایسا نہیں گزرا جو میرے
علاج کے بعد جراثیمی اثرات سے بگڑا ہو، اگرچہ کئی دوسرے معالجین کی جانب سے اسطرح کے بگڑے

ہوئے کیس میرے پاس آئے لیکن میں نے کبھی بھی اسطرح کا بگاڑ ان مریضوں میں نہ دیکھا جن کو ہومیوپیتھک دوا نے شفایاب کیا تھا۔

ایک اور شعبہ جہاں ادویات کے بیرونی استعمال سے بہت نقصان ہو رہا ہے وہ گائناکولوجی ہے (بچہ پیدا کرنے سے متعلق) اس قسم کی بہت سے مریضاؤں میں لیکوریا کا اخراج انتہائی تکلیف دہ ہوتا ہے۔ سپیشلسٹ ایسی مریضہ کو اسٹرنجنٹ کے چھڑکاو کی ہدایت کرتے ہیں۔ اسٹرنجنٹ ڈوشز (مواد کو روکنے والی) اور اس اخراج کی مقدار کو دبا کر کم کر دیتے ہیں اور اکثر و بیشتر ان کی نوعیت ہی بدل دیتے ہیں۔ یہ بات مریض کو بھلی معلوم ہوتی ہے کیونکہ اس سے پہلے علامات کی شدت فوراً ختم ہو جاتی ہے۔ اگر ہم بنیادی قانون سے بے بہرہ ہوں تو پھر تو اس قسم کا طریقہ اپنانے کو بہت جی چاہتا ہے لیکن اس قانون کی رو سے ہم جانتے ہیں کہ ان مادوں کا اخراج دراصل قوت حیات کا انتہائی مہربان طریقہ کا اظہار ہے جس سے مریض کی آئندہ صحت بحال ہوگی۔ لیکن جب ہم فزیالوجیکل طریقوں سے قوت حیات کو معطل کر دیں تو پھر یہ اپنا اظہار فطری راستوں کی بجائے کوئی اور راستے منتخب کر لیتی ہے۔

اسی طرح بدبو کو دور کرنے والی بیرونی استعمال کی ادویات پسینے کی خصوصیات کو بدل دیتی ہیں یہ بات انتہائی قابل اعتراض ہے کیونکہ یہ جسمانی نظام میں ایسی بندش پیدا کر دیتی ہیں جو جسم کے لئے نہایت زہریلی اور خطرناک ہوتی ہیں۔ ایسی حالت کا علم ڈاکٹر کو نہیں ہونے پاتا مگر اتفاقاً اسے معلوم ہو سکتا ہے یا پھر اگر وہ ایسی دبی ہوئی حالت کے بارے میں خبردار رہے تو یہ بات ممکن ہو سکتی ہے۔

اسی طرح سرجری کا اندھا دھند استعمال یا پھر مریض کے جسم پر آیوڈین لیپ دینا نہایت قابل اعتراض ہے یہ دوا لیپ دینے کے دو نقصانات ہیں، پہلا تو یہ ہے کہ دوا جسم میں جذب ہوتی ہے اور دوسری بات یہ کہ دوا کا بیرونی استعمال اکثر جسمانی تکلیف پیدا کر دیتی ہے۔ بہت سے مریض ادویات کے لئے بہت حساس ہوتے ہیں۔ اور آیوڈین کا اس طرح استعمال غیر شعوری طور آیوڈین کی پروونگ کی حیثیت اختیار کر لیتا ہے اس طرح ایک شخص جست کے لئے بہت حساس تھا اور جست کے استعمال سے اس کے جسم میں جسمانی ساخت سے متعلقہ تبدیلیاں آئی تھیں اسلئے وہ چپکنے والے پلستر اور ٹالکم پوڈرز کا استعمال نہیں کر سکتا تھا۔

لہذا بچے کی پیدائش کے عمل کیلئے میں سختی سے غیر عفونتی (Antisepsis) کی، کیونکہ اس خاص

اینٹی سیپٹک ادویات کے استعمال کے خلاف

لیکن حقیقت میں ان علامات کا کیس کے ساتھ گہرا رابطہ ہوتا ہے کیونکہ یہ علامات بھی اُسی مریض میں نمودار ہوتی ہیں اور اُسی دوران پیدا ہوتی ہیں یا پھر اُن اوقات میں ظاہر ہوتی ہیں جب نمایاں علامات پیدا ہوتی ہیں۔ اگر وہ علامات علمِ تشخیص الامراض یعنی پیتھالوجی کے نقطہ نگاہ سے غیر اہم ہوں گی تو ان کی اہمیت اپنی انفرادیت کے لحاظ سے اور بھی زیادہ ہو گی، وہ علامات جو مریض بیان کر سکے کم اہمیت کی حامل ہوتی ہیں اور دوا کے انتخاب میں اتنی معاون نہیں بنتیں لیکن دوسری قسم کی علامات جنہیں (غیر اہم) (AUXILIARY OR CONCOMITANT) کہا جاتا ہے وہ " SIMILLIMUM "کے انتخاب کو آسانی کر دیتی ہیں۔

علامات کا وہ گروپ جو مریض اپنی تکلیف کی اصل وجہ کے طور پر بیان کرتا ہے۔ ان پر دوا کے انتخاب کے لئے انحصار نہیں کیا جا سکتا۔ بلکہ علامات کا دوسرا گروپ (CONCOMITANT) ممتاز علامات اور دوسری اہم علامات کے ساتھ مل کر دوا کے انتخاب کو یقینی بنا دیتا ہے اور اس سلسلے میں استعمال ہونے والی ممکنہ ادویات کی تعداد کو اس قدر کم کر دیتا ہے کہ ہم ان ادویات اور علامات کے تجزیے سے اس گروپ سے بغیر کسی غلطی کے (SIMILLIMUM) کا انتخاب کر سکتے ہیں۔

مثال کے طور پر اگر ایک مریضہ اپنی ممتاز یا چیف علامات کا اظہار اسطرح کرتی ہے کہ اس کی بیضہ دانی (OVARY) میں درد ہے تو اس واحد علامت کی بنا پر ہم اس کے لئے دوا کا انتخاب نہیں کر سکتے کیونکہ ہومیوپیتھک میٹریا میڈیکا میں پچاس سے زائد ادویات اس تکلیف کیلئے ایسی علامت رکھتی ہیں۔ اسی طرح اگر کوئی مریض سر کے بوجھل ہونے کی شکایت کرتا ہے تو اس واحد علامت پر ہم اس کے لئے دوا تجویز نہیں کر سکتے کیونکہ سر کے بوجھل پن کی علامت ۱۵۰ سے زائد ادویہ میں موجود ہے۔ اسطرح کی اور بہت سی مثالیں پیش کی جا سکتی ہیں جن میں ایک واحد علامت ہے ہمیں ادویات کی دلدل میں پھنسا دے گی اور ان ادویات میں سے کوئی دوا بھی ان تکلیف کو سکون بخش دے گی مگر صرف ایک دوا ایسی ہو گی جو شفاء سے ہمکنار کرے گی۔

اکثر اوقات چیف کمپلینٹ (CHIEF COMPLAINT) یا ممتاز علامت یا ظاہری تکلیف دوسری معاون علامات سے بالکل متضاد نظر آتی ہے یعنی یہاں علامات سے بالکل متفرق ہوتی ہے،

جو معالج کے استفسار پر مریض بتاتا ہے مثلاً مریض ایک ہی دن میں دو متضاد خصوصیات کا اظہار کرتا ہے جیسے
انتہائی خشک منہ، لیکن اسی دن انتہائی تر منہ (یعنی منہ میں پانی آنا) کی حالت مریض بتاتا ہے۔ کہ وہ اسہال
میں مبتلا ہے مگر اس کا احتیاط سے لیا گیا مشاہدہ بتاتا ہے یہ بھی بتاتا ہے کہ اسہال اور قبض باری باری ہوتے
ہیں ۔ اس کے علاوہ موسموں کی تبدیلی کے ساتھ علامات کا مکمل طور پر تبدیل ہو جانا۔ مثلاً اگر ایک موسم میں
جوڑوں میں درد ہوتا ہے تو دوسرے موسم میں انہضام میں گڑبڑ ہو جاتی ہے، ایک وقت تو ریاحی درد کا حملہ
ہوتا ہے اور دوسرے وقت آئرس کی سوجن ہو جاتی ہے (IRELIS) یعنی آنکھ کے رنگین پردے کی
سوجن۔ معالج اس طرح کی بہت سی علامات دیکھ سکتا ہے جن میں صرف ایک ہی علامت، ممتاز
علامت (یا فوری ظاہری تکلیف) ہوگی۔ صرف ایک خالی الذہن معالج ہی مریض کو کہہ سکتا ہے کہ صرف میں
ممتاز علامت ہی قابلِ غور ہے اور باقی کی علامات کے بارے میں اس طبیب کی رائے منطقی تو ہو سکتی ہے
مگر ہومیوپیتھی کا ذہین معالج یہ محسوس کئے بغیر نہیں رہ سکتا کہ ہمارے میٹریا میڈیکا میں بہت سی ادویات
ایسی بھی ہیں جو متضاد علامات کا اظہار کرتی ہیں لہٰذا وہ کسی بھی علامت کو نظر انداز نہیں کر سکتا جیسا
کہ بیان مریض دیتا ہے

دوا تجویز کرنے کے لئے کی نوٹس (KEY NOTES) اور ریپرٹری کے بارے میں بہت کچھ کہا جاتا ہے
اور آجکل بہت سے معالج کیسز کے حل تلاش کرنے کے لئے مخصوص اور غیر معمولی علامات کی مدد سے ریپرٹری
کو کھول کر حل تلاش کرتے ہیں اگرچہ یہ صرف اسی وقت اور اسی حد تک درست ہے اگر ہم اس کی مدد سے
(SIMILLIUM) تجویز کرنے میں کامیاب ہو جائیں، لیکن اکثر و بیشتر ایسا نہیں ہوتا اور یہ اپنی
اہمیت کھو دیتی ہے اگر ہم اس طرح دوا کا انتخاب کریں کہ ہمارے سامنے چند ایک ادویات ہوں جن کی
چند علامات پروونگ کے دوران مذکورہ مرض سے مشابہ ہوں تو ان میں سے کسی ایک دوا کا انتخاب
کرلیں سیمیلیم "SIMILLIMUM" ہرگز نہیں ہوگا۔

لہٰذا ہمیں کسی بھی صورت علامات کی مجموعی تصویر کو نظر انداز نہیں کرنا چاہئے اور مریض کی اس ممتاز علامت
کو بھی جس کی وہ اکثر و بیشتر شکایت کرتا ہے نظر انداز کرنا چاہئے، کیونکہ ان دونوں عناصر کی موجودگی ہی ہمارے

لے صحیح راستے کی نشاندہی کریگی۔

آیئے کچھ کیسز کا مطالعہ کریں!

ایک نوجوان عورت اعصابی تناؤ کا شکار ہے۔ وہ بتاتی ہے کہ اس کی کمر کے عضلات میں کھنچاؤ ہے اور وہ لنگڑا کر چلتی ہے، وہ بتاتی ہے کہ کھنچاؤ دونوں شانوں کے درمیان اور گدی میں زیادہ محسوس ہوتا ہے۔ عضلات کے اس کھنچاؤ کا اثر وہ اپنے رخساروں کے عضلات میں بھی محسوس کرتی ہے۔ وہ تکلیف کے بغیر سر کو ادھر ادھر جنبش نہیں دے سکتی۔ نہ وہ اپنے جسم کو جھکا سکتی ہے اور نہ وہ اپنے بازو اوپر اٹھا سکتی ہے خاص طور پر بایاں بازو کیونکہ ایسا کرنے سے اس کی تکلیف میں شدت آجاتی ہے۔

اس عورت کے اس بیان سے آپ کے ذہن میں کتنی ادویات کا خیال آتا ہے جو اس قسم کی حالت سے متعلقہ ہیں؟ لیکن آپ اس سے نہایت احتیاط سے سوال پوچھنے کی ضرورت محسوس کرتے ہیں تاکہ آپ علامات کے اس گروپ کی زیادہ سے زیادہ علامات اکٹھی کر سکیں کیونکہ آپ دوا کے انتخاب کو چیف سمپٹم پر ہی موقوف نہیں کر سکتے اگر آپ اپنے مریض کو شفایاب کرنا چاہتے ہیں ——— اب مزید استفسار کے بعد وہ بتاتی ہے کہ اسکو لیکوریا بھی ہے۔ یہ علامت بھی بہت سی ادویات کے دائرہ کار میں آتی ہے جن کا تصور آپ کے ذہن میں فوراً آتا ہے لیکن یہ علامت بذات خود، تنہا کوئی اہمیت نہیں رکھتی۔ مزید کریدنے پر مریضہ بتاتی ہے کہ اسے لیکوریا صرف اسی وقت ہوتا ہے، جب وہ بیٹھی ہوتی ہے اور جونہی وہ کھڑی ہوتی ہے لیکوریا رک جاتا ہے۔ چلنے کے دوران بھی لیکوریا نہیں ہوتا۔ تو پھر حقیقتاً یہ معاون اور منفرد علامت ہمارے سامنے آتی ہے "لیکوریا صرف بیٹھنے کے دوران"۔

جہاں تک میں جانتا ہوں، وہ صرف ایک دوا ہے جس کی پروونگ کے دوران یہ علامت سامنے

آتی اور وہ دوا ہے فیگوپائیرم (FAGOPYRUM) - ہم پر چاہے کی نوٹس (KEYNOTES)
استعمال کرنے کا الزام آجائے - لیکن آیئے اس دوا کی علامات کو دیکھیں اور اُن کا ممتاز علامت
سے تعلق معلوم کریں تو پتہ چلتا ہے کہ اس دوا کی خصوصیات میں ہمیں دونوں شانوں کے درمیان اور
گُدّی میں عضلاتی کھنچاؤ کی علامت ملتی ہے ، اسی طرح دوسری علامات بھی ملتی ہیں اور وہ علامات
جس کا ذکر مریض کرتا ہے پھر ہمیں وہ منفرد اور نہایت اہم علامت ملتی ہے جو کہ فیگوپائیرم کی مخصوص
علامت ہے یعنی "لیکوریا صرف بیٹھنے کے دوران" اور اس سے ہم بغیر کسی شک و شبہ کے یہ کہہ
سکتے ہیں کہ اس مریض کی دوا "فیگوپائیرم" ہے -

اس کیس میں سب سے نمایاں علامت عضلات میں کھنچاوٹ اور لنگڑا پن تھا - لیکن منفرد
اور معاون علامت بظاہر نمایاں علامات کے متضاد تھی یعنی لیکوریا کا کھڑے ہونے اور چلنے سے
زیادتی ، بیٹھنے سے - یہ وہ معاون CONCOMITANT علامت تھی جس نے دوسری عام علامات
کے ساتھ مل کر دوا کو منتخب کرنے کو یقینی بنایا -

اسی طرح پرانے دمہ کا ایک کیس مثال کے طور پر پیش کیا جا سکتا ہے ، مریض مخصوص علامات کے
بارے میں بتاتا ہے کہ کس طرح اسے خرخراہٹ ہوتی ہے - دم گھٹنے کا احساس ہوتا ہے اور اسی طرح کی
دوسری علامات بتاتا ہے جس سے دمہ کا مرض ظاہر ہوتا ہے - ہم ان علامات کی بنا پر دوا کا انتخاب کیسے
کر سکتے ہیں ؟ ان علامات کیلئے بہت سی ادویات دی جا سکتی ہیں - اس بات کا جواب یہ دیا جا سکتا ہے
کہ اس مرض کی بیان کردہ نمایاں علامت کو کیس کے حل کیلئے محض جنرل کی حیثیت دی جا سکتی ہے - اس
کی کھانسی رات کو زیادتی ہو جاتی ہے - بلغم نکالنے سے اسے کچھ آرام محسوس ہوتا ہے - اس کے ہاتھ اور پاؤں
برف کی مانند ٹھنڈے رہتے ہیں - ان باتوں سے متوقع ادویات کی لسٹ میں مزید کمی ہو سکتی ہے لیکن
ابھی بھی وہ علامات سامنے نہیں آئیں جن سے ان متوقع دواؤں میں سے SAMBUCUS
کا انتخاب کیا جائے - مریض مزید بتاتا ہے کہ جب کبھی وہ غصہ میں آئے تو اُسے دمہ کا دورہ پڑ جاتا ہے
یا دمہ غصہ کے بعد شدت اختیار کر لیتا ہے اور اس میں کمی کھانا کھانے کے بعد ہوتی ہے - مریض بتاتا ہے

کرہ ڈرتا بھی ہے خاص طور پر اندھیرے سے ۔ بیماری تلاش کا دائرہ مزید تنگ ہو جاتا ہے ۔ مریض بھر اٹھتا ہے
اور کہتا ہے مجھے ایسا محسوس ہوتا ہے کہ میرے معدے سے دم گھٹتا ہوا محسوس ہوتا ہے اور آگے بڑھتے
ہوئے پیسے گلے تک پہنچ جاتا ہے ، مجھے پھر دم گھٹنے کا احساس ہوتا ہے اور دورہ پڑ جاتا ہے۔

MANCINELLA
ان علامات کے ساتھ صرف دو ادویات کا خیال آتا ہے سیپیا اور مینسی نیلا ۔
مینسی نیلا کی پروونگ کے دوران پرووور نے بالکل ایسی ہی علامات کا اظہار کیا تھا جبکہ سیپیا کی علامات
ان علامات سے قریبی تعلق رکھتی ہیں ۔ دونوں ادویات کا علامات کے لحاظ تقابل ہمیں یہ فیصلہ کرنے پر
مجبور کرتا ہے کہ اصل دوا مینسینیلا ہی ہے۔

بوننگسن (BOENNINGHAUSEN) نے ایک مرتبہ ایسا مضمون لکھنے پر انعام مقرر کیا جس میں
بیماری کے دوران پیدا ہونے والی علامات کی ان کی زیادہ یا کم اہمیت کے لحاظ سے اس طرح ترتیب دی
گئی ہو کہ اس مضمون کو علاج کے لئے منتخب کی جانے والی دوا کے لئے نمونے کے طور پر استعمال کیا جا
سکے ۔ لیکن دنیائے ہومیوپیتھی کی تین سال تک خاموشی دیکھنے کے بعد بوننگسن نے بذات خود اس سوال
کا نہایت معقول جواب ڈھونڈ لیا ۔ اس کے جواب کی بنیاد ہانیمن کے فرمودہ نمبر ۱۵۳ متعلقہ
آرگنن آف میڈیسن کے پانچویں ایڈیشن سے ہے ۔ اور جیسا کہ بوننگسن نے اس پیراگراف کا حوالہ دیا
ہے تو اس پیراگراف سے یہ معلوم ہوتا ہے اس میں بوننگسن کے جواب کا اصل جوہر یا روح موجود ہے
اور یقیناً یہ جواب پہلی تمہید کہلانے کا حق دار ہے۔

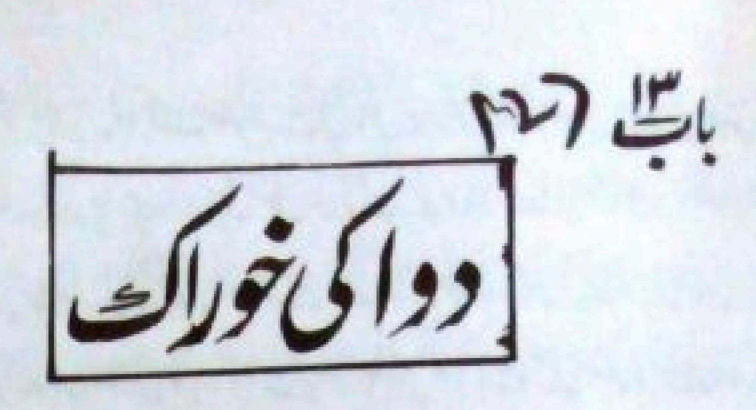
پیراگراف نمبر ۱۵۳ میں مرقوم ہے کہ مخصوص ہومیوپیتھک دوا کے لئے جو قدرتی امراض کے لئے
منتخب کیا جائے تو مرض کے مجموعہ علامات کا معلوم الاثر ادویہ کی فہرست سے مقابلہ کرنے کے لئے
مریض میں موجود زیادہ نمایاں منفرد ۔ غیر معمولی اور خصوصی علامات کو ملحوظ رکھنا ضروری ہے تاکہ ان میں
سے ایسی دوا منتخب ہو سکے جو کہ زیر علاج مرض کے بالکل مشابہ علامات رکھتی ہو ۔ خصوصی علامات
اور منتخب کی گئی دوا کی خصوصیات میں مشابہت ہونا ضروری ہے تاکہ تجویز کردہ دوا صحت کو بحال کرنے
کیلئے مناسب بھی ہو اور بہترین بھی عام اور غیر اہم علامت مثلاً بھوک کا نہ ہونا ۔ سردرد ۔ کمزوری ۔ نیند میں

بے چینی اور بے آرامی وغیرہ جیسی علامات اگر بہم اور عام صورت میں پائی جائیں تو ان کو بہت زیادہ اہمیت نہیں ہوتی کیونکہ جب تک یہ علامات زیادہ واضح اور نمایاں طور پر بیان نہ کی جائیں تو اس قسم کی عام علامات تو تقریباً ہر مرض میں موجود ہوتی ہیں اور اسی طرح ہر دوا کی علامات میں شامل ہوں گی۔ اس پیراگراف کے حوالے کے بعد بوئنگسن اپنی بات جاری رکھتے ہوئے لکھتے ہیں:۔

"یہ بات معالج پر منحصر ہے کہ وہ اس معاملے پر غور کرے کہ کون سی علامات مؤثر، خاص، غیر معمولی اور مخصوص ہیں اور اسباب کی تعریف کے بارے میں مزید تفصیل بیان کرنا مشکل ہوگا کیونکہ یہ بات ایسی شکل نہیں کہ سمجھ نہ آسکے اور یہ بات اتنی جامع اور مکمل ہے کہ تمام کیسز کے لئے استعمال ہو سکتی ہے۔

یہ بات صاف ظاہر کرتی ہے کہ ہانیمن نے کبھی بھی دوا تجویز کرنے کیلئے اپنی توجہ (KEY NOTES) کی نوٹس کی طرف نہیں کی۔ انہوں نے اس بات کی تلقین کی ہے کہ بہت عام قسم کی علامات MOST GENRAL SYMPTOMS کو بہت زیادہ اہمیت دینے کی ضرورت نہیں۔ ہانیمن نے کسی بھی کیس میں دوا تجویز کرتے وقت علامات کو کبھی بھی نظر انداز نہیں کیا۔ اُن کے اندر یہ قابلیت موجود تھی کہ وہ ہر علامت کو اس کی مناسب قدر و قیمت سے پہچانتے تھے اور اس طرح علامات کے مجموعے کی تصویر کو ہرگز نہیں بگڑنے دیتے تھے یہ بات بعید از قیاس ہے کہ ہانیمن نے بھی کی نوٹس (KEY NOTES) سے استفادہ کیا ہو۔ ہمارے علم میں یہ بات بھی نہیں کہ ہانیمن جو کہ ایک مکمل ذہن کے مالک تھے چیف علامات کو نظر انداز کر کے علاماتی تصویر مکمل کرتے تھے۔

اِن دو نقاط کے درمیان موجود سنہری ذریعہ ہی ہمارا راستہ ہونا چاہیے یعنی ایک طرف نہایت عام قسم کی علامات TOO GENERAL اور دوسری طرف نہایت انفرادی قسم کی علامات (TOO INDIVI - DUAL) ہمیں اصلی مجموعۂ علامات TRUE TOTALITY کی طرف لے جائیں گی اگر ہم ایسی دوا تجویز کر لیں جسمیں انتہائی مُؤثر، خاص غیر معمولی اور مخصوص علامات ہوں اور اس کے علاوہ اسمیں ممتاز یا نمایاں علامات CHIEF SYMPTOMS بھی شامل ہوں تو پھر ہمارے پاس SIMILLIMUM تجویز کرنے کی نہایت مضبوط بنیاد موجود ہو گی ——————



THE DOSE.

ایک وقت میں دوا کی کتنی مقدار استعمال کرنی چاہیئے؟ یا پھر اس سوال کے جواب میں کہ دوا کی خوراک کتنی ہونی چاہیئے؟ ان باتوں کے لئے ہومیوپیتھی کی تاریخ کے بارے میں علم ضروری ہے۔ کیونکہ مقدار خوراک دوا کے مسئلے کے بارے میں بھی تاریخ روشنی ڈالتی ہے۔

ہانیمن سے پہلے اور حقیقتاً اس کے کام کے ابتدائی دنوں میں خوراکِ دوا بڑی اہمیت کی حامل سمجھی جاتی تھی اور خام دوا کی بہت بڑی بڑی خوراکیں مریض کو شفایاب کرنے کے لئے استعمال کی جاتی تھیں۔ تمام معالج علاج کے لئے بڑی بڑی خوراکیں استعمال کرتے تھے اور چونکہ ہانیمن بھی اس وقت کے بہترین تربیت یافتہ تھے لہٰذا اپنے پیشے کے ابتدائی دنوں میں انہوں نے بھی اپنے پیشرو معالجین کی تقلید کی حتیٰ کہ ہانیمن نے قانونِ شفاء کی روشنی پا لینے کے بعد بھی بڑی بڑی خوراکیں دینے کا سلسلہ جاری رکھا اور یہ بات یاد رہے کہ انہوں نے کروڈ (خام) ادویات کی بڑی بڑی خوراکوں سے علاج کیا، مگر پھر انہوں نے نہایت ہی قوی مشاہدے اور تجربات کے بعد یہ معلوم کر لیا کہ اس طرح وہ ادویات کے (الٹے) اثر پیدا کرنے کا موجب بن رہے ہیں، بجائے مکمل شفاء کے جب ہانیمن کو اس بات کا یقین ہو گیا تو انہوں نے خوراک کی مقدار کو کم سے کم کرنا شروع کیا اور نتائج پر غور کیا تو انہیں معلوم ہوا کہ دوا کی مقدار جتنی کم استعمال کی جائے وہ اتنے ہی زیادہ شاندار نتائج پیدا کرتی ہے۔ قلیل المقدار خوراک دوا کے بارے میں ہانیمن نے تجربات اس وقت شروع کئے جب انہوں نے مرض کے ڈائنمک پہلو کو دریافت کر لیا، کیونکہ اس دریافت کے بعد ان کے منطقی ذہن نے دوا کی بڑی بڑی خوراکیں استعمال کرانے سے نتائج کو (ڈائنمک ایکشن) ہی نظر کے

مطابق پر لکھا ہوگا کیونکہ اگر بیماریاں ڈائنمک خصوصیت کی حامل ہوں تو ان کے علاج کے لئے استعمال ہونے والی دوا بھی ڈائنمک ہوں چاہیئے نہ کہ اپنی شکل اور قوت کے لحاظ سے فزیالوجیکل۔

ہانیمن، جیسے جیسے بیماریوں کی ڈائنمک خصوصیت سے متاثر ہوتے گئے ویسے ویسے انہوں نے ادویات کے ڈائنمک پہلو کے بارے میں سوچنا شروع کیا اور بالمثل ادویات کے استعمال سے انہوں زیادہ سے زیادہ فوائد نوٹ کئے لئے، بہت آہستہ آہستہ قلیل المقدار دوا کی مقدار کم ہوتے ہوتے اتنی کم ہوگئی حتیٰ کہ اس نے انتہائی قلیل شکل اختیار کرلی۔

مگر قلیل المقدار خوراک استعمال کرانے کا نظریہ عام کرنا بڑی مشکل بات تھی۔ بہت سے لوگ ہانیمن کے دشمن بن گئے، صرف اسلئے کہ اکثریت کے ذہن بیماریوں کے ڈائنمک خصوصیت کو سمجھنے سے قاصر تھے۔ کیونکہ اس زمانے میں مادی اشیاء کو ادویہ اور بیماری کی حالت کے اظہار کو بیماری تصور کیا جاتا تھا اور وہ لوگ مریض کی ظاہری علامات سے مرض کا سراغ لگانے سے قاصر تھے۔

قلیل المقدار دوا کی خوراک کی توانائی آہستہ آہستہ تسلیم کیا جانے لگا حتیٰ کہ ایلوپیتھی نظریہ کے حامل جدید سائنسی تجربہ گاہوں میں اس سلسلے میں تجربات کررہے ہیں۔ آہستہ آہستہ دوا کی خوراک کو وہ لوگ بھی کم استعمال کرانے لگے جو کبھی قلیل المقدار دوا کے پُراثر ہونے سے انکار کرتے تھے۔ بہت سی مشہور فارمیسیوں نے اسی اصول پر چلتے ہوئے عام معالجین کے استعمال کی دوائیں تیار کرنا شروع کردیا ہے اور کولائیڈل ادویات کی تیاری اور لبغیر نال کے غدودوں کا علاج اسی رجحان کی مثال ہے اور فزیالوجسٹ نے وٹامنز کی طاقت کے بارے میں جو انکشافات کئے ہیں وہ بھی اسی سے متعلق ہیں اور اس سلسلے میں خاص کر وٹامن ڈی پر کئے گئے تجربات کے بارے کہ اگر وٹامن ڈی کی یکساں مقدار کی دو کرسٹل میں سے اگر ایک کو تین ٹریلین حصوں میں اور دوسری کرسٹل کو پچاس ہزار حصوں میں تقسیم کیا جائے پھر ان میں سے ایک ایک حصہ کو استعمال کرایا جایا تو تین ٹریلین حصوں میں تقسیم کئے گئے کرسٹل کا ایک حصہ رکٹ کے مرض کے لئے شفا بخش خصوصیات کا حامل ہوگا۔ جبکہ پچاس ہزار حصوں میں تقسیم کئے گئے کرسٹل میں سے ایک حصہ انتہائی خطرناک اثرات کا حامل ہوگا اور ”رکٹ“ کا مرض پیدا کرنے کا سبب بنے گا۔

اس تجربے سے ہانیمن کی قلیل المقدار دوا کی شفا بخش قوتوں اور دوا کی زیادہ مقدار کی نقصان دہ خصوصیات کا ثبوت ملتا ہے۔

مندرجہ بالا مثال سے آرنٹ شلز کے عمل اور ردِ عمل کے قانون کا بھی اظہار ہوتا ہے اور اس طرح ہمیں ہانیمن کے نتائج کی جامعیت اور پختگی کا ثبوت ملتا ہے۔ اس سلسلے میں ہانیمن کی آرگینن آف میڈیسن کے پانچویں ایڈیشن کا حوالہ دوا کی خوراک کے بارے میں دیا جاسکتا ہے۔ ہانیمن کی اس کتاب کا ہر ایڈیشن دوا کی قلیل مقدار کو مزید قلیل بنانے کی طرف ایک قدم تھا۔

آرگینن کے پیراگراف ۱۱۲ میں تحریر ہے کہ پرانے نسخوں کے مطابق مضر اثرات کی بڑی بڑی خوراکیں استعمال کرائی جائیں تو افسوسناک عمل کی ابتدا میں تو نہیں مگر اس کے خاتمے پر دیکھنے میں آتا ہے کہ ان ادویات سے ایسی کیفیت اور اثرات پیدا ہوتے ہیں جو ابتدائی حالت میں نمودار ہونے والے اثرات سے بالکل متضاد ہوتے ہیں۔ یہ علامات ابتدائی عمل کی علامات سے بالکل مختلف ہوتے ہیں اور ان کے اثرات قوتِ حیات پر مناسب عمل کے اثرات سے بالکل مختلف ہوتے ہیں۔ لیکن اگر دوا کی مناسب مقدار کی خوراکیں استعمال کی جائیں یعنی کسی تندرست انسان پر آزمائش کے لئے ان کا استعمال کیا جائے تو پھر قطعاً ایسی علامات کا نام و نشان تک نہیں ملتا اور ہومیوپیتھک طریقۂ علاج کے دوران زندہ انسانی جسم اِن چھوٹی چھوٹی خوراکوں کے زیرِ اثر صرف اتنے ردِ عمل کا اظہار کرتا ہے جتنا کہ غیر صحت مند بنانے کے لئے درکار ہوتا ہے۔

آرگینن کے پیراگراف نمبر ۱۲۸ میں درج ہے کہ جدید ترین تجربات نے یہ ثابت کر دیا ہے کہ خام ادویات استعمال کی جائیں تو وہ اپنی پوشیدہ قوتوں کا اظہار ہرگز اس حد تک کرنے سے قاصر ہوتی ہیں۔ جتنا کہ ادویات کو عملِ تقلیل سے باریک پیس کر یا جھٹکے دیکر اونچی طاقتوں کی شکل میں استعمال کرنے سے ہوگا۔ اس عمل کے نتیجے میں خام ادویات کے اندر پوشیدہ اور خوابیدہ توانائیاں ناقابلِ یقین حد تک اپنی قوتوں کا اظہار کرتی ہیں۔

آرگینن کے پیراگراف نمبر ۱۵۶ کے مطابق۔ کوئی بھی ہومیوپیتھک دوا جس کا انتخاب تو بہت احتیاط

سے کیا گیا ہو لیکن اسے کافی حد تک کم مقدارِ خوراک کی شکل میں استعمال نہ کیا گیا ہو تو وہ دوا ذکی الحس مریض کے اندر کم از کم ایک غیر معمولی قسم کا احساس یا پھر ایک نئی قسم کی علامت پیدا کر دے گی۔

آرگینن کے پیراگراف نمبر ۱۵۷ میں درج ہے کہ خواہ ایک ہومیو پیتھک منتخب شدہ دوا اپنی قلیل المقدار خوراک اور موزونیت کے لحاظ سے اس قابل ہوتی ہے کہ وہ اپنے مشابہہ مرض کی علامات کو ختم کر دے۔ مگر ایسی دوا کی بڑی بڑی خوراکیں مرض میں جو شدت پیدا کریں گی وہ کئی گھنٹوں تک باقی رہیں گی مگر حقیقتاً یہ تو دوا کے ایسے اثرات ہوتے ہیں جو اپنی شدت میں اپنی بیماری کے اثرات سے کچھ زیادہ مگر نوعیت کے لحاظ سے اثراتِ مرض کے مشابہہ ہوتے ہیں۔

آرگینن کے پیراگراف نمبر ۱۵۹ میں مرقوم ہے :-

ہومیو پیتھک دوا کی خوراک جتنی چھوٹی ہوگی، مرض میں شدت کا اظہار اسی قدر کم اور قلیل المیعاد ہوگا۔

پیراگراف نمبر ۶۰ میں درج ہے کہ چونکہ ہومیو پیتھک دوا کی خوراک کو اس حد تک قلیل المقدار نہیں کیا جاتا کہ وہ کسی نئے قدرتی مرض پر غالب نہ آسکے اور اسے شفا بخشنے کے قابل نہ ہے۔ یہی وجہ ہے کہ ہومیو پیتھک ادویہ کی ایک نسبتاً کم قلیل المقدار خوراک استعمال کرائے جانے کے تقریباً ایک گھنٹہ بعد ہومیو پیتھک شدتِ مرض پیدا کرنے کے قابل ہوتی ہے اور اس شدتِ مرض کو محسوس کیا جا سکتا ہے۔

ہانیمن کرانک امراض کے بارے میں بیان کرتے ہوئے اس بات کو اسطرح اہمیت دیتے ہیں کہ:-

جب مرض میں شدت پیدا ہونے کے نتیجے میں پیدا ہونے والی علامات بعد میں بھی اسی شدت سے نمودار ہو جائیں یا اُن کی شدت میں پہلے سے بھی اضافہ ہو جائے تو یہ امر اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ اینٹی سورک دوا کی مقدار بہت زیادہ تھی خواہ یہ دوا درست منتخب کیوں نہ کی گئی ہو۔ اور ایسے میں اس بات کا خدشہ ہوتا ہے کہ شفاء کا عمل نہیں ہو سکے گا۔ کیونکہ زیادہ مقدار میں دوا کھلانے سے ایسا مرض لاحق ہو جائیگا جو کچھ لحاظ سے قدرتی مرض کے مشابہہ لیکن اپنی شدت کے لحاظ سے کہیں زیادہ اور بڑھکر تکلیف کا باعث بن جاتا ہے اور پرانے مرض کو ختم کرنے کے ناقابل ہوتا ہے یہ صورتِ حال اس حقیقت کے نتیجے میں پیدا ہوتی ہے کہ جب دوا کو زیادہ مقدار میں استعمال کیا جائے تو پھر یہ کئی دوسری علامات پیدا کر دے گی جو

پہلی علامات کو ختم کر دیگی اور دوسری قسم کی کرانک علامات پہلی علامات کی جگہ پیدا کر دیگی۔

ہانیمن لکھتے ہیں دوا کی اس بڑی خوراک کے اثرات ۱۹، ۱۸، ۲۰ دن میں ظاہر ہو جائیں گے اور پھر ان اثرات کو روکنے اور ختم کرنے کے لئے یا تو اس دوا کا تریاق (ANTIDOTE) استعمال کرایا جائے۔ اور اگر تریاق معلوم نہ ہو تو پھر کوئی مناسب ترین اینٹی سورک دوا دی جائے جو موجودہ علامات کے مطابق ہو۔ اور جب کثیر المقدار دوا کے طوفانی اثرات تریاق یا کسی دوسری مناسب اینٹی سورک دوا سے دور کر دیئے جائیں تو پھر اس پہلی دوا کو استعمال کرایا جا سکتا ہے جو صرف اپنی زیادہ مقدار کی وجہ سے نقصان کا باعث بنی تھی۔ لیکن اس دوا کا استعمال کراتے وقت اس کی مقدار کو انتہائی کم اور اس کو زیادہ سے زیادہ پوٹینٹائزڈ شکل میں ہونا چاہیئے تو پھر اس کے نتائج نہایت کامیاب ہونگے۔

ہانیمن مزید فرماتے ہیں کہ ادویات کو میری بتائی گئی مقدار سے بھی کم استعمال کرانے کے نتائج یہ ہوں گے کہ مریض کو کوئی نقصان نہیں ہوگا، دوا کی خوراک بمشکل اتنی ہونی چاہیئے جو کم از کم دوا کے اثر اور عمل کے راستے میں رکاوٹ نہ بنے۔ یہ قلیل المقدار دوا اس صورت میں بھی اتنی ہی فائدہ مند ثابت ہوگی جتنی کہ ایک دوا کو ہونا چاہیئے، لیکن شرط یہ ہے کہ یہ دوا ہومیو پیتھک طریقہ سے علامات کے مطابق منتخب کی گئی ہو۔ اس کے علاوہ قلیل المقدار دوا استعمال کرانے کا فائدہ یہ بھی ہے کہ اگر خدانخواستہ دوا کا انتخاب صحیح نہ کیا گیا تو پھر اس کے استعمال سے پیدا ہونے والے اثرات کو اس کی قلیل مقدار کی بنا پر اوپر بیان کئے گئے طریقے سے آسانی سے دور کیا جا سکتا ہے اور علاج کو بلا تاخیر اینٹی سورک موزوں دوا کے استعمال سے جاری رکھا جا سکتا ہے۔

اگر دوا کا انتخاب کرنے والے عام لوگ اور خاص طور پر ہومیو پیتھک طریقہ کار پر چلنے والے لوگ میرے اس انتباہ پر عمل کریں گے تو وہ خود کو اور اپنے مریضوں کو غیر ضروری تکلیف اور مشکلات سے بچا لیں گے۔ ہانیمن نے اپنے دور میں جب لوگوں کو اپنا وقت اور کوششیں ضائع کراتے ہوئے دیکھا اور حقیقی تکلیفوں میں اضافہ بغیر وجہ کے دیکھا تو وہ پکار اٹھے:-

کاش اگر یہ لوگ میرے الفاظ پر غور کرتے تو آج خطرے سے دوچار نہ ہوتے اور اگر یہ لوگ میرے الفاظ

پر غور کرتے تو آج خطرے سے دوچار نہ ہوتے اور اگر یہ لوگ میرے کہنے پر پہلے ہی دوا کی کم مقدار استعمال کرتے تو زیادہ سے زیادہ یہی ہوتا کہ دوا اثر پذیر نہ ہو پاتی (قلیل المقداری کیوجہ سے)۔ لیکن وہ لوگوں کے جسموں کو تو نقصان نہ پہنچاتے۔ اسی طرح وہ ہومیوپیتھس جو اپنی کم عقلی اور ذاتی مرضی کے مطابق ہومیوپیتھک دوا کی بڑی بڑی خوراکیں استعمال کراتے ہیں تو یہ لوگ بھی اسی راستے پر گامزن نظر آتے ہیں جو ان کے مریضوں کے لیے انتہائی خطرناک ہے اور میں نے ان لوگوں کو اس مشکل سے بچانے کے لیے ان کو صحیح راستہ دکھایا۔ مگر وہ لوگ اپنی شرارتوں سے باز نہ آئے اور اپنا وقت برباد کرتے رہے مگر آخر کار اگر وہ صحیح منزل مقصود کو پانا چاہتے ہیں تو انہیں اُسی راہ کو اپنانا ہوگا جو میں عرصہ پہلے انہیں دکھائی تھی، اور یہ سب کچھ میں نے انہیں کھلے اور صاف صاف الفاظ میں نہایت خلوص سے [illegible] سے بتایا تھا۔ ڈل

بونگہاسن (BOENNINGHAUSEN) بھی اوپر بیان کئے گئے راستے پر گامزن رہے تھے اور اس چیز کا اعتراف انہوں نے خود اپنی ایک تحریر۔ "A reader for the non-medical Public" میں کیا ہے کہ:۔

"میں بھی اس دور کے مقبول نظریے کے مطابق دوا کی کثیر المقدار خوراکیں استعمال کرتا تھا، لیکن مجھے کوئی کامیابی حاصل نہ ہوئی۔"

ہومیوپیتھک دوا کی خوراکیں بھی ایک قانون کے تحت تیار کی جاتی ہیں، جس طرح ہومیوپیتھی کی بنیاد قوانین بالمثل پر ہے۔ "عمل اور ردِ عمل برابر لیکن سمت میں مخالف ہوتے ہیں" - یہ بنیادی اصول ہے اور ہمیں دوا کے استعمال کے لئے بھی اسی اصول سے راہنمائی حاصل کرنا چاہیئے۔

دواؤں کے ابتدائی اور ثانوی اثرات مشاہدہ کرنے والے پر عیاں ہوتے ہیں، اس سلسلے میں متلی اور اپی کاک کی قے کی مثال دی جاسکتی ہے۔ قلیل المقدار خوراکوں کی صورت میں اپیکاک متلی اور قے کو شفا بخشتی ہے اور اس دوا کی اہم علامات متلی اور قے اور اِن سے متعلقہ علامات ہیں۔ اوپیم کو اگر عام مقدار میں استعمال کیا جائے تو اس سے گہری نیند آتی ہے لیکن اگر اوپیم کو ہومیوپیتھک طریقہ علاج کے مطابق استعمال کیا جائے تو اِس سے بیہوشی کی حالتوں کے لیے نہایت مفید نتائج حاصل ہوتے ہیں۔

جن مثالوں کا ذکر کیا گیا ہے ان ادویات کو (غیر ہومیوپیتھک طریقہ سے) بہت زیادہ مقدار میں استعمال کرایا جاتا ہے، ان خوراکوں کو فزیالوجیکل خوراکیں کہا جاتا ہے۔

دوا کا فزیالوجیکل عمل (Physiological Action)

ہومیوپیتھک نقطۂ نگاہ سے دوا کی شفا بخش قوتوں سے کوئی تعلق نہیں رکھتے کیونکہ ہومیوپیتھک ادویات کبھی بھی فزیالوجیکل خوراکوں کی صورت میں استعمال نہیں کرائی جاتیں۔ یہ بات شروع میں تو غیر منطقی معلوم ہوتی ہے کیونکہ ہم ادویات کو عملی طاقتوں میں استعمال کر سکتے ہیں لیکن ہم ادویات کو کبھی بھی ان کے فزیالوجیکل اثر کے لئے استعمال نہیں کرتے۔

فزیالوجیکل عمل زہریلے اثرات کا حامل ہوتا ہے، اس لئے مریض کی صحت کے لئے بہت نقصان دہ ہوتا ہے۔ دوا کا فزیالوجیکل عمل اس کے معالجاتی یا شفائی عمل سے متعلقہ نہیں ہوتا بلکہ یہ شفائی عمل کا بالکل متضاد عمل ہوتا ہے۔ اسلئے ہومیوپیتھی میں اسے علاج کے لئے استعمال نہیں کیا جاتا۔ ادویات کو فزیالوجیکل شکل میں استعمال کرنے کا مطلب دراصل ادویاتی علامات پیدا کرنے کی کوشش کو تسلیم کرنا ہے یعنی وہ علامات جو دوا کے ابتدائی عمل سے پیدا ہوئیں اور اس بات کا اقرار کرنا ہے کہ معالج کی ادویات کے ثانوی اثرات سے بے بہرہ ہے۔ ہانیمن آرگینن کے پیراگراف ۱۱۲ میں منشیاتی ادویات کے بارے میں لکھتے ہیں:-

"جیسا کہ یہ (نشہ آور ادویات) قوت حس اور احساس کو ختم کر دیتی ہیں۔ مگر اپنے ابتدائی اثر کے نتیجہ میں یہ قوت حس اور غصہ کو زیادہ کر دیتی ہیں اور ایک صحت مند آدمی کے اندر ایسا نشہ آور ادویات کے بعید اثرات کی وجہ سے ہوتا ہے، خواہ یہ نشہ آور ادویات مناسب مقدار میں استعمال کیوں نہ کی گئی ہوں۔

ہومیوپیتھی میں ایک اصطلاح پیتھوجنیٹک ہے دراصل یہ اصطلاح ان ابتدائی علامات کے لئے استعمال ہوتی ہے جو دوا سے پیدا ہوتی ہیں۔ اور یہ اصطلاح زہر کے ہم معنی ہے، دوسرے لفظوں میں علامات خام ادویات یا زیادہ مقدار میں ادویات کے استعمال سے بھی پیدا ہو جاتی ہیں مگر یہ علامات پیتھوجنیٹک (بیماری سے متعلقہ) ہوتی ہیں، شفاء سے متعلق نہیں ہوتیں۔ یہ علامات خاندانی مشابہت کا اظہار بھی کر سکتی ہیں جیسا کہ ایک ہی خاندان کے افراد خاص قسم کے حالات میں ایک ہی جیسا ردِ عمل کا اظہار کرتے ہیں لیکن

ادویات کے علم کا شفاء دینے کے عمل میں استعمال کرتے وقت ہمیں ادویات کی خصوصیات کا علم ہونا چاہیئے۔ اور یہ خصوصیات پیتھوجنیٹک خصوصیات سے ظاہر نہیں ہوتیں۔

ہومیوپیتھی میں شفاء کا عمل ادویاتی اثر کے بغیر تکمیل پاتا ہے اور یہ عمل بغیر کسی تکلیف کے مکمل نرم ہوتا ہے اور نشوونما کے ساتھ ترقی پاتا ہے اور اس کی خصوصیت ڈائنمک (روحانی) ہوتی ہے چونکہ شفاء کا عمل ڈائنمک ہوتا ہے اسلیئے ادویات بھی ڈائنمک اصولوں پر استعمال کرائی جانی چاہئیں اور اسطرح نہیں کہ ادویاتی اثرات پیدا ہو جائیں، لہذا یہ دوا کم از کم مقدار ہی ہو گی جو قوت حیات پر عمل کرے گی اور جو ہانیمن کے مطابق نہایت قلیل ہو گی۔

ہمیں یہ بات یاد رکھنا چاہیئے کہ دوا کی خوراک کو خواہ کتنا ہی قلیل کیوں نہ بنا دیں۔ اسمیں دوا کی کچھ نہ کچھ مقدار ضرور باقی رہتی ہے۔ کیونکہ مادہ کبھی فنا نہیں ہوتا۔ یہ پوٹینٹائزیشن میں تبدیل ہو سکتا ہے۔ توانائی میں تبدیل ہو سکتا ہے لیکن اس کی مقدار مطلق صفر تک کبھی نہیں پہنچ سکتی۔

ہومیوپیتھک دوا کا یہ تقاضا ہے کہ اس کے استعمال سے نئی علامات پیدا نہیں ہوتیں کیونکہ نئی علامات تو دوا کا اثر ہوں گی۔ لیکن ہومیوپیتھک دوا کے استعمال سے یہ ہو سکتا ہے کہ پہلے سے موجود علامات میں معمولی شدت آجائے جو جلد ہی کم ہونا شروع ہو جاتی ہے اور حالت بہتر ہونے لگتی ہے اور صرف واحد دوا نہایت معمولی مقدار میں استعمال کرنے سے ہی اس قسم کے بہتر نتائج حاصل ہوتے ہیں جن سے تکلیف میں فوری کمی ہو جاتی ہے توانائی لوٹ آتی ہے اور مریض کی صحت بحال ہو جاتی ہے۔

ہمیں یہ کبھی نہیں چاہیئے کہ انتہائی قلیل المقدار دوا کی خوراک علامات پیدا نہیں کر سکتی ایسا بہت سے حساس مریضوں میں یہ دیکھنے میں آتا ہے۔ درحقیقت بہترین پروونگ اونچی طاقت میں حساس مریضوں پر دوا آزمانے سے ہوتی ہے۔

جب ہومیوپیتھک دوا استعمال کرائی جاتی ہے تو یہ قدرتی مرض سے اس قدر مشابہ ہوتی ہے کہ اسے اپنے عمل کے لیے کسی رکاوٹ کا سامنا نہیں کرنا پڑتا کیونکہ اس کے دائرہ عمل پر بیماری پہلے ہی حملہ آور ہو چکی ہوتی ہے اور رکاوٹوں پر بیماری پیدا کرنے والے عوامل غالب آچکے ہوتے ہیں۔ مریض کے جسم کے متاثرہ حصہ

اور باقیتیں اس حملے کے لیے کھلے ہوتے ہیں اور بالمثل دوا کے لیے اثر پذیری بڑھ جاتی ہے۔ ہومیوپیتھک دوا جسم پر اسی طرح اثر انداز ہوتی ہے جس طرح بیماری پیدا کرنے والی وجہ (cause) اثر انداز ہوتی ہے۔ یہ خیال رکھتے ہوئے کہ دوا سے بیماری اور تکلیف میں اضافہ نہ ہو دوا کی مقدار کم از کم استعمال کرنی چاہیئے، اسی وجہ سے ہومیوپیتھک دوا کی خوراک فزیالوجیکل اور میتھوپیتھک (بیماری) اثرات سے پاک ہوتی ہے۔ لہٰذا ہومیوپیتھک دوا کی خوراک اتنی ہونی چاہیئے کہ پہلے سے موجود علامات میں شدت پیدا نہ ہو اور نہ ہی نئی علامات پیدا ہوں۔

جس طرح قانونِ شفاء موجود ہے، اسی طرح قانونِ مقدارِ دوا (دوا کی خوراک) بھی ہے اور جب ہم ہومیوپیتھک دوا استعمال کرتے ہیں تو اس کی مقدار ہومیوپیتھک قوانین کے مطابق ہونی چاہیئے جو کہ قوانین قدرت پر منحصر ہے۔ یہ قانون اٹل ہے اور ناقابلِ تبدیلی ہے۔ اگر ہم اس قانون کی پیروی نہیں کرتے تو اس قانون کا تو کچھ نہیں بگڑتا مگر ہمارے نتائج بُری طرح متاثر ہوتے ہیں، قدرت میں کسی تبدیلی پیدا کرنے والے عوامل کی مقدار ہمیشہ کم سے کم ہوتی ہے اور یہ فیصلہ کن مقدار ہمیشہ قلیل ترین ہی ہوتی ہے۔

یہ بات سمجھنا مشکل نہیں کہ وہ قوت جو دوا اور بیماری کے درمیان شفائی رابطہ قائم کرتی ہے اور جو دوا اس قانون کی باقاعدگی کو قائم رکھتی ہے وہ قوت اسی انداز میں مقدار (دوا) اور اس کے استعمال کا تعین بھی کرتی ہے۔ اس قوت کا انحصار الہامی یا خیالی ہرگز نہیں بلکہ اس قوت کا انحصار اس بات پر ہے کہ ہم اس قانون کو کہاں تک سمجھتے ہیں۔

یہ تو سیدھی سی بات ہے کہ وہ قوت جو مرض اور دوا کے مابین شفاء کا تعلق قائم کرتی ہے، وہی اس دوا کی خوراک کی مقدار اور دوا کے طریقۂ کار کا تعین بھی کرتی ہے۔ یہ ہمیں دوا کی طاقت کے استعمال کے بارے میں کسی خام خیالی یا اندازے کی اجازت نہیں دیتی، بلکہ ہمیں، نہیر اس قانون کو پوری طرح سمجھنے کی ہدایت کرتی ہے۔ جو (دوا کی مقدار کا تعین کرتا ہے)۔
آیئے اسی قانون کی روشنی میں اس مسئلہ کو پوری طرح سمجھنے کی کوشش کریں۔ دراصل اس مسئلہ کی بھی دو قسمیں ہیں ایک قسم کا تعلق مریض سے ہے اور دوسری قسم کا دوا سے۔

پہلی قسم کے مسئلہ میں ہمیں جسم کے اعضاء یا جسمانی افعال کے ایک دوسرے کے ساتھ فطری تعلق میں گڑبڑ کا سامنا ہوتا ہے۔ اس گڑبڑ کا سبب کوئی منفی تحریک ہو سکتی ہے اور اسی تحریک کے نتیجے میں ان اعضاء کی حساسیت یا تو بہت بڑھ سکتی ہے یا بالکل ختم ہو سکتی۔ لہٰذا کسی محرک کے نتیجے میں اگر ایک طرف یہ حساسیت ناقابلِ برداشت حد تک بڑھ سکتی ہے تو دوسری طرف اس قدر کم ہو سکتی ہے کہ کسی تحریک کو سرے سے محسوس ہی نہ کیا جا سکے یعنی اس طرح ایک نئی قسم کے احساسات جنم لیں گے جو بیرونی قوتوں کی پیداوار ہوں گے اور جو تندرست آدمی کے اندر موجود نہیں ہوں گے۔ ان تبدیلیوں کا مجموعہ سے حقائق کی ایک ایسی قسم کی تشکیل ہوتی ہے جو بیمار آدمی کی حالت کو سمجھنے کے لئے بنیادی حیثیت رکھتی ہے۔

ہمیں اپنے موجودہ مقصد کے لئے صرف انہیں تبدیلیوں پر غور کرنا ہے۔ جو دوا کے زیر اثر پیدا ہوتی ہیں۔ بعض اوقات کوئی مریض کسی ایک دوا کے لئے تو انتہائی حساس ہوتا ہے جبکہ وہی مریض دوسری دواؤں کی مقابلتاً زیادہ مقدار کے غیر حساس ہوتا ہے اور ایسا ہم اکثر و بیشتر دیکھتے رہتے ہیں اور اس کا جواب ہمیں دوا کی خوراک کے اصول (قانون) سے ہی حاصل ہو سکتا ہے۔ حساسیت میں تبدیلی مسئلے کی پہلی قسم کے بنیادی عنصر کی حیثیت رکھتی ہے جبکہ دوسری کا تعلق دوا سے ہے اور وہ قوت جو زندہ قوتوں کے اندر ایسا انتشار برپا کرتی ہے کہ وہ اس تسلسل کو قائم نہیں رکھ سکتیں جو انسانی صحت کا ذمہ دار ہوتا ہے۔ یہی وہ قوت ہے، جس کا تعلق دوا کی خصوصیات سے ہے۔ دوائی خصوصیات میں عمل پیرا اس قوت کا عمل حساسیت کی کئی خاص صورتوں میں اس طرح ہوتا ہے کہ دوا کی خوراک کا تعین نہ کرنے کی صورت میں نقصان کا اندیشہ ہوتا ہے۔ دوا کی خوراک کے تعین کے لئے ہمیں اسی قانون کی پیروی کرنا پڑتی ہے جو تمام صورتوں میں دوا کی خوراک متعین کرنے کے لئے استعمال ہوتا ہے۔

دوا تجویز کرنے کے سلسلہ کا پہلا سوال تو یہ ہے کہ دوا کیا ہے اور دوا کے انتخاب کے بعد جو دوسرا سوال پیدا ہوتا ہے وہ اعضاء کی مخصوص حساسیت کے بارے میں ہے کہ اس دوا کی کتنی مقدار اس خاص کیس میں قوتِ حیات کے کھوئے ہوئے توازن کو برقرار کرنے میں کامیاب ہوگی۔ ان ہی

الوما اور دستونکا میں شفا کے سارے مسئلے کا حل پوشیدہ ہے یعنی دوا استعمال کرائے بغیر ہم کس طرح جان سکیں گے کہ کوئی مریض کسی دوا کے لئے کس قدر حساس ہے؟

کوئی مریض کسی دوا کے لئے کتنا حساس ہے؟ یہ ہم اس طریقہ سے معلوم کریں گے جس طریقے سے ہم نے دوا کا انتخاب کیا تھا۔ یعنی مریض کے بیان سے۔ مریض سے سوالات پوچھ کر اور پھر جو دوا ہم منتخب کر چکے ہیں اس کی علامات کا مریض کی علامات سے موازنہ کرکے اور یہ بھی دیکھ کر ان دونوں میں مماثلت کس حد تک ہے۔ یہ بھی یاد رہے کہ مذکورہ علامات صرف اسی دوا کا خاصہ ہوں نا کہ امراض کے کئی جنرل گروپ یا دواؤں کے کسی خاص گروپ کی علامات ہوں۔ یعنی اگر ہم معلوم کرلیں کہ اس دوا کی مخصوص علامات بیماری کی علامات سے کس حد تک مشابہ ہیں تو مشابہت کی یہی نسبت ہمیں اس دوا کی مقدار کے تعین میں مدد دے گی۔ یہ مشابہت جتنی زیادہ ہوگی، دوا کی مقدار اتنی ہی کم یعنی پوٹینسی اتنی ہی اونچی استعمال کرنا ہوگی۔

گویا دوا اور مرض کے تعلق کا انحصار حساسیت پر ہے اور اس حساسیت کے بغیر دوا میں سوائے فزیالوجیکل اثر کے کوئی خصوصیت نہیں ہوتی اور صرف فزیالوجیکل اثر شفایابی کا حامل نہیں ہو سکتا۔ اگر مریض کے اندر حساسیت نہیں ہوگا تو اسکا مطلب یہ ہوگا کہ دوا اور مریض کے درمیان کوئی تعلق نہیں ہے۔ کیونکہ دوا اور مرض کی خصوصیات میں مشابہت کی نسبت ہی حساسیت کی شدت کا تعین کرتی ہے، دوسرے لفظوں میں حساسیت کی شدت اور دوا کی مقدار میں راست نسبت موجود ہے۔

مرض کی حالت میں حساسیت میں نمایاں اضافہ ہو جاتا ہے اور چونکہ اس صورت میں مرض کے تمام راستے کھلے ہوتے ہیں اسلئے وہ چیز جو صحت کی حالت میں محسوس بھی نہیں ہوتی وہ حالت مرض میں نمایاں اثر دکھلائے گی۔ اس طرح بہت سی علامات جو دوا کی علامات سے مماثلت رکھتی ہیں، نمایاں طور پر سامنے آئیں گی۔ دوا اور مرض میں اس گہری مماثلت سے دوا کی نہایت قلیل مقدار شفایابی کا عمل پیدا کردے گی۔

اس بنیادی قانون کا علم یہ ثابت کرتا ہے کہ کس طرح اکثر و بیشتر ایک پرانے اور خطرناک مرض کو اونچی پوٹینسی کی دوا شفایاب کر دیتی ہے جبکہ نچلی پوٹینسی میں وہی دوا ذرہ بھر اضافہ پیدا نہیں کر سکتی، علاوہ ازیں اس قانون کا علم ہمارے لئے ہومیوپیتھک میٹیریا میڈیکا کا گہرا مطالعہ لازمی قرار دیتا ہے اور فن ہومیوپیتھی کو

کو سمجھنے میں مدد دیتا ہے۔

سوالات

○ ہانیمن نے دوا کی چھوٹی خوراکیں آزمانے کا تجربہ کیوں کیا تھا ؟

○ ہمارا اسبات پر یقین کیوں ہے کہ دوا کا اثر ڈائنیمک ہونا چاہیئے ؟

○ خام ادویات ..... کیوں اتنی پوشیدہ قوتوں کا اظہار نہیں کر سکتیں جتنی کہ وہ اونچے درجے کی پوٹینسیوں کی صورت میں کرتی ہیں ؟

○ وہ سادہ طریقہ کیا ہے جس کے نتیجے میں تقلیل شدہ مادوں سے مخفی توانائی کا اخراج ہوتا ہے ؟

○ دوا کی بہت زیادہ مقدار یا خام دوا سے کس قسم کی علامات پیدا ہوتی ہیں اور ہومیوپیتھی میں دوا کے انتخاب کے لئے یہ علامات کیوں مفید ثابت نہیں ہوتیں ؟

○ ہومیوپیتھی میں مرض کے ایگراوشن (شدت مرض میں اضافہ) سے کیا مراد ہے ؟

○ ہم اسبات پر کیوں یقین رکھتے ہیں کہ قلیل ترین مقدار ہی دوا کا قانون ہونا چاہیئے ؟

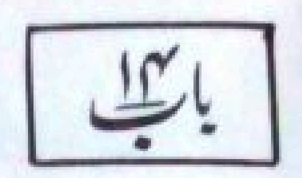
○ مرض کی شفایابی کیلئے ہمیں کن دو عناصر پر غور کرنا ہوتا ہے

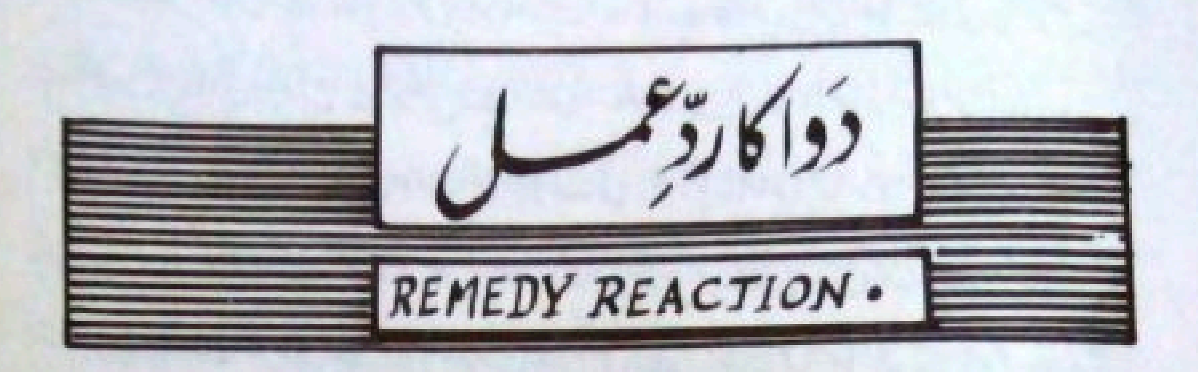
○ مرض کی علامات اور دوا کی علامات میں مشابہت دوا کی خوراک (مقدار۔ پوٹینسی) سے کیا تعلق رکھتی ہے ؟

○ دوا اور مرض کے تعلق کا انحصار کس بات پر ہے (جواب حساسیت پر)

○ مرض کا مریض کی حساسیت پر کیا اثر ہوتا ہے ؟

○ جب ایک نچلی پوٹینسی کی دوا آرام نہ دے سکے تو اونچی پوٹینسی کس طرح مفید اثرات مرتب کرتی ہے ؟ ۔





ایک ہومیوپیتھک معالج کے لئے سب سے ضروری چیز ہے کہ اس کی قوتِ مشاہدہ بہت تیز ہونا، چاہیئے اور وہ اتنا ذی شعور ہونا چاہیئے کہ وہ مریض کا معائنہ اس کی علامات کے تجزیئے کی بنا پر کرنے اور دوا کا انتخاب کرنے کے قابل ہو سکے۔ دوسری ضروری چیز یہ ہے کہ معالج کو اُن علامات کا ادراک ہونا چاہیئے جو دوا کے انتخاب اور استعمال کے بعد پیدا ہوں گی۔ بالمثل دوا کے استعمال کے بعد کوئی نہ کوئی عمل ضرور پیدا ہوتا ہے۔ دوا کے انتخاب کامیابی سے کرنے کے لئے دوا کے عمل اور اظہار کے علم کے ساتھ ساتھ دوا کے استعمال کے نتیجے میں قوتِ حیات کے ردِ عمل کا علم بھی ہونا ضروری ہے اگر بالکل صحیح بالمثل دوا منتخب کر لی گئی ہو تو اس کے استعمال سے مرض میں معمولی شدت پیدا ہو جانا شفاء کے عمل سے ضروری ہوا کرتا ہے۔ لیکن اگر کوئی تبدیلی محسوس نہ ہو تو زیادہ دیر انتظار فضول ہے کیونکہ اس کا مطلب یہ ہے کہ بالمثل دوا منتخب نہیں ہوئی۔ لیکن دوا اور مرض میں جس قدر مشابہت زیادہ ہو گی تو دوا کا ردِ عمل یقینی ہوتا ہے۔ یہ معلوم کرنا ہمارا فرض ہے کہ ردِ عمل سے کیا مراد ہے اور اسے پیشین گوئی کے طور پر کس طرح استعمال کیا جا سکتا ہے۔ ہمیں مریض کی بتائی ہوئی باتوں پر غور کرنا چاہیئے اور اسی سے اس بات کا اندازہ لگانا ہو گا کہ دوا کیسا عمل کر رہی ہے۔ ہم جانتے ہیں کہ جب دوا عمل کرتی ہے تو علامات اپنی خصوصیات اور شدت کے لحاظ سے تبدیل ہوتی ہے، علامات غائب ہو سکتی ہیں، نئی علامات کی شدت میں کمی ہو سکتی ہے یا علامات بڑھ سکتی ہیں۔ یہ تمام تبدیلیاں دوا کے قوتِ حیات پر ردِ عمل

فوری ردِعمل کا اظہار ہوتی ہیں اور ہمیں ان علامات کے اظہار کے بارے میں پورا پورا علم ہونا چاہیئے۔

دوا کے استعمال کے بعد عام ردِعمل جو عموماً دیکھنے میں آتا ہے وہ تکلیف میں اضافہ یا کمی کی صورت میں ہوتا ہے۔ تکلیف میں زیادتی دو طرح سے ہو سکتی ہے، یعنی ایک تو تکلیف میں ایسا اضافہ ہوگا جو مرض کی شدت اختیار کر لینے سے ہوگا اور مریض کی حالت ابتر ہو جائے گی۔ اور ایک اضافہ اس قسم کا ہوگا جس میں علامات تو بدتر ہو جائیں گی مگر اس کے ساتھ ہی مریض اپنے آپ کو بہتر محسوس کرنے لگتا ہے اور کہتا ہے ڈاکٹر صاحب میں بہتر محسوس کرتا ہوں۔ مگر میری فلاں فلاں علامت بدتر ہو گئی ہے۔ بیماری میں اضافے کے نتیجے میں علامات میں شدت آجانا اس بات کا اظہار ہوتا ہے کہ مرض کے بڑھنے کے ساتھ مریض کمزور سے کمزور تر ہو رہا ہے اور اس کی قوتِ حیات کم ہو رہی ہے لیکن اگر علامات میں شدت کے ساتھ مریض بہتر محسوس کرتا ہو تو یہ بات کا اظہار ہوتا ہے کہ قوتِ حیات توازن میں آرہی ہے، خواہ انفرادی علامات میں شدت ہی کیوں نہ آ رہی ہو۔

ہمیں اسباب کا بھی مشاہدہ کرنا چاہیئے کہ علامات میں شدت اور کمی کیسے واقع ہوتی ہے اور ان کا دورانیہ کتنا ہوتا ہے اور ہمیں یہ حقیقت ہرگز فراموش نہیں کرنی چاہیئے کہ ہمیں مریض کی بہتری درکار ہوتی ہے اور ہمیں فیصلہ کرنا ہوتا ہے، جانچنا ہوتا ہے کہ اس کے حالات سدھر رہے ہیں۔ یا بگڑ رہے ہیں۔ بعض اوقات مریض کہتا ہے کہ وہ پہلے سے زیادہ کمزوری محسوس کر رہا ہے مگر علامات کے تجزیے سے آپ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ اس کی بات سچ نہیں ہے، علامات کی کہانی اکثر اوقات مریض کے خیال سے زیادہ اہم ہوا کرتی ہے اور جب ہم مریض کو اس کی حالت میں بہتری ہونے کا یقین دلانے میں کامیاب ہو جائیں تو مریض بھی جلد ہی اپنے آپ کو بہتر محسوس کرنے لگتا ہے۔

تکلیف میں شدت آجانے کے نتیجہ میں اگر مریض حقیقتاً کمزور ہو رہا ہو تو اس بات کی علامت ہے کہ علامات اندرونِ جسم اور نہایت نازک اعضاء پر اپنا اثر ڈال رہی ہیں۔ دوسرے لفظوں میں یہ سب کچھ شفاء کے عمل کے برخلاف ہو رہا ہوگا۔ ان حالات میں بعض اوقات مریض کہہ سکتا ہے کہ وہ بہتر محسوس کرتا ہے کیونکہ کچھ بار بار نمودار ہونے والی علامات غائب ہو جاتی ہیں لیکن ایک محتاط ہومیوپیتھ یہ مشاہدہ کر سکتا ہے کہ اس کی حالت بدتر ہو رہی ہے کیونکہ شفاء کے عمل کا قدرتی رُخ الٹ جاتا ہے اور بیماری کی حالت زیادہ اہم اعضاء پر حملہ آور ہو جاتی ہے۔ ان تضاد کی بناء پر ہم یہ جان لینے کے قابل ہو جاتے ہیں کہ مریض شفایاب ہو رہا

یا مزید بیمار ہو رہا ہے۔ اس قسم کے بہت سے حالات میں مریض اور اس کی علامات میں ایک قسم کی توثیق پائی جاتی ہے یعنی مریض کا ذہن اسباب کی تصدیق کرتا ہے۔ ایسی صورت میں مریض کی بیان کردہ حقیقی صورت حال معالج کیلئے فائدہ مند ثابت ہوتی ہے۔ ہمیں معلوم کرنا چاہیئے کہ آیا علامات کا رُخ باہر کی جانب ہو گیا ہے اور وہ اندرونی اعضاء سے باہر کی جانب رُخ کر رہی ہیں۔ دوسرے الفاظ سے میں ہم کہہ سکتے ہیں، علامات اندر سے باہر کی جانب یا اسکے برعکس منتقل ہو رہی ہیں۔

بیماری میں شدت کی وجہ دراصل وہ ناقابلِ علاج حالت ہوتی ہے جسکو پوٹینٹائزڈ دوا سے تحریک ملتی ہے اور جب تک دوا کا عمل نہ بدلے تو بیماری بدتر شکل اختیار کر لیتی ہے اور مہلک انجام کو بڑی تیزی سے پہنچ سکتی ہے۔ انتہائی خطرناک حالتوں میں اونچی طاقت کی دوا استعمال کرنے سے قوتِ حیات اتنی بُری طرح متاثر ہوتی ہے کہ بیماری میں شدت آجاتی ہے جبکہ درمیانی طاقت کی دوا (30th to 200 th) اتنے خطرناک اثرات مرتب نہیں کرتی لیکن اگر مریض میں یہ علامات پہلے سے پیدا ہو چکی ہوں تو پھر خطرناک قسم کی شدت یا زیادتی نمودار نہیں ہوتی۔ پوٹینٹائزڈ دوا سے کبھی بھی خطرناک شدت پیدا نہیں ہوتی ہے اگر اسے اصولِ علمِ علامات کی رُو سے تجویز کیا گیا ہو۔ لیکن اگر دوا کا انتخاب ہوشمندی اور سمجھ بوجھ سے نہ کیا جائے تو مہلک قسم کا شدید مرض تیزی سے پیدا ہو جاتا ہے۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ اونچی طاقت کی دوا کی ایک خوراک بیماری کی حالت پیدا نہیں کریگی لیکن یہ پہلے سے موجود بیماری کی حالت میں اضافہ کا باعث بن سکتی (اگر اس کے استعمال میں احتیاط نہ برتی جائے) احتیاط سے کیا گیا مشاہدہ ایسے اثرات کی نشاندہی کر سکتا ہے جس کے نتیجے میں ایسی دوا منتخب ہو سکتی ہے جو عملی اثر رکھتی ہو اور جب اسے استعمال کیا جائے گا تو یہ مہلک تکلیف کو بہت حد تک کم کر سکے گی۔

ہمیں اورگنین میں دیئے گئے انتباہ کو فراموش نہیں کرنا چاہیئے اور یہ جان لینا چاہیئے کہ دوا میں کون سی شفا بخش خصوصیات مضمر ہیں اور بیماری میں کونسی چیز قابلِ علاج ہے۔ اس بات پر زور دینے کی ضرورت نہیں کہ زیادہ خراب حالت کی صورت میں ہمیں محتاط رہنا چاہیئے اور قوتِ حیات کو زیادتی کی حد تک متحرک نہیں کرنا چاہیئے۔ آہستہ آہستہ صحت بحال کرنے کے لیئے زیادہ وقت صرف کیا جائے۔

بالکل اسی طرح جیسے آہستہ آہستہ صحت برباد ہوئی تھی۔ اکثر اوقات سطحی طور پر عمل کرنے والی ادویات ناقابل علاج مرض پر عمل کر کے اُسے دبا دیں گی، کیونکہ اُن کا عمل سطحی ہوتا ہے، وہ صرف احساسات کو متاثر کرتی ہیں اور گہرائی میں موجود قوتِ حیات کو متاثر نہیں کرتیں۔ لیکن اس کے باوجود مریض کو زیادہ پُرسکون بنا دیتی ہیں۔

اسطرح ہم یہ دیکھنے کے قابل ہو جاتے ہیں کہ آیا مریض شفایاب ہوگا یا نہیں اور کیا تبدیلیاں قوتِ حیات کی گہرائی سے ظاہر ہو رہی ہیں یا نہیں علامات جو رُخ اختیار کریں گی وہی یقین اظہار کہلائے گا۔ اس سلسلے میں پہلا مشاہدہ عام طور پر زیادہ دورانیے کی تکلیف میں زیادتی ہوتی ہے اور آخر میں مریض کی حالت اور گِر جاتی ہے۔ ممکن بات یہ ہو سکتی ہے کہ اینٹی سورک دوا نے اپنے گہرے اثرات کی وجہ سے قوتِ حیات کو متاثر کیا ہو اور تباہ کُن عمل کو پیدا کر دیا ہو۔ اس قسم کے نازک، ناقابل علاج حالات میں قوتِ حیات شفاء کے عمل کیجانب مائل نہیں ہوتی اور ہمیں یقین ہو جاتا ہے کہ یہ مرض ناقابل علاج ہے۔ اس قسم کے حالات میں اونچی طاقت میں دوا نہیں دینی چاہیئے بلکہ نچلی پوٹینسی میں دوا استعمال کرانے سے کیس آہستہ آہستہ ابھرتا ہے اور جب ایسا ہو جائے تو بعد میں اونچی پوٹینسی دیجا سکتی ہے۔ اس کی بہترین مثال تپدق کی آخری سٹیج سے دی جاسکتی ہے۔ جس میں درست اور بالکل دوا بھی اونچی پوٹینسی میں استعمال کرانے میں شدید خطرہ ہوتا ہے بلکہ عقلمندی تو یہ ہے کہ ان حالات میں کوئی اینٹی سورک استعمال ہی نہ کی جائے۔ لیکن بات صرف ان لوگوں کے لئے ہے جو ٹی بی کی انتہائی حالتوں کیوجہ سے سخت علیل ہوں اور انہیں کرانک تکلیف ہو۔

ایسے مریض جن میں قوتِ حیات کا بگاڑ بہت زیادہ شدت آسکتی ہے۔ اور یہ تکلیف زیادہ دیر تک رہ سکتی ہے لیکن آخر کار تکلیف دوا کا ردِعمل تکلیف میں کمی صورت میں نمودار ہوتا ہے۔ بعض حالتوں میں تکلیف میں شدت کئی ہفتوں تک رہ سکتی ہے لیکن مریض کی جنرل حالت بہتر ہونے لگتی ہے اور آخر کار یقینی شفاء سے ہمکنار کرتا ہے

اسطرح کے مہلک اور خطرناک کیس

بیماری کی وجہ سے جسم میں تبدیلیاں پیدا ہو چکی ہوتی ہیں تو پھر تکلیف کا دورانیہ لمبا ہوگا لیکن قابل علاج صورتوں میں مریض کی جنرل صحت میں بہتری بھی نمایاں نظر آئے گی۔

دوا کا ایک ایسا ردِ عمل بھی ہوتا ہے جبکہ تکلیف میں زیادتی شدید ہوتی ہے، تیز ہوتی ہے لیکن مختصر مدت کے لئے ہوتی ہے اور ساتھ ہی مریض کی حالت تیزی سے سدھرنا شروع ہو جاتی ہے۔ آپ کا سابقہ اگر ان قسم کے حالات سے ہو تو آپ ہمیشہ تیزی سے بہتر نتائج دیکھیں گے، دوا کا ردِ عمل شدید ہوگا کیونکہ اندرونی اہم اعضاء میں کوئی تبدیلی بیماری کے نتیجے میں پیدا نہیں ہوگی اور اگر اعضاء کے اندر کوئی تبدیلی ہوئی بھی ہوگی تو وہ سطحی ہوگی اور اس نے نازک اندرونی اعضاء کو متاثر نہیں کیا ہوگا۔ مثلاً جلد پہ پھوڑے پھنسیوں کا پیدا ہو جانا۔ یہ سطحی تبدیلیاں ہیں اور اندرونی اعضاء مثلاً گردے، دل اور دماغ کی تبدیلیوں سے بالکل فرق ہیں۔

لہٰذا اندرونی اور اہم اعضاء میں تبدیلیوں اور سطحی تبدیلیوں کے درمیان فرق سمجھنا ضروری ہے کیونکہ اندرونی اہم اعضاء میں تبدیلیاں جسمانی نظام کو معطل کر دیتی ہیں اور ان کی وجہ سے زندگی قائم نہیں رہ سکتی جبکہ سطحی تبدیلیاں جو کم اہم اعضاء میں پیدا ہوں، زندگی کی بقاء کو نقصان نہیں پہنچاتیں۔ یہ

تکلیف میں ایسا اضافہ جو تیزی سے پیدا ہو مگر کم دورانیے کا ہو جسم کے لئے ضروری ہوتا ہے کیونکہ ہم جانتے ہیں س کے بعد شفاء اور بہتری کا عمل تیز ہو جائیگا۔ صحیح صورت حال کا سراغ لگانے کیلئے مریض اور دوا کی علامات کا مشاہدہ کرنا چاہیئے۔ اسطرح اکثر آپ کو پتہ چل جائے گا کہ آپ نے دوا غلط منتخب کی تھی۔ آپ کو معلوم ہو جائے گا کہ یہ دوا زیادہ نمایاں علامات کے تو مشابہ تھی مگر یہ پورے کیس پر حاوی نہیں تھی جس وجہ سے اُس نے مریض کی مکمل حالت کو متاثر نہیں کیا۔ اس صورت میں دوا کے انتخاب کے وقت ہم نے معاون علامات (CONCOMITANT) کو نظر انداز کر دیا، اور صرف جنرل علامات کے پیش نظر دوا منتخب کر لی یا پھر یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ہمارا سابقہ کسی ناقابل علاج مریض سے پڑ گیا ہو۔ ان حالات میں خوش قسمتی سے اگر علامات اسی طرح واپس لوٹ آئیں جس طرح علاج شروع کرتے وقت موجود تھیں تو حالات سدھر سکتے ہیں، لیکن اکثر دیکھنے میں آتا ہے کہ علامات اسی طرح واپس نہیں لوٹتیں بلکہ

تبدیل ہو کر واپس لوٹتی ہیں۔ اس صورت میں معالج اور مریض دونوں کو نہایت صبر سے کام لینا ہوگا اور اگر مریض ذہین ہو اور کیس کو سمجھتا ہو تو پھر معالج کو اُسے اپنے اعتماد میں لے لینا چاہیئے۔

دوا کی اونچی طاقت اس صورت میں قوتِ حیات کے شفائی عمل میں تحریک پیدا کر دے گی اور قوتِ حیات کو اپنی درستگی کے لیے زیادہ وقت درکار ہوگا اور اس لمبے دورانیے میں مریض کو کوئی مزید دوا نہیں دینی چاہیئے۔ علامات کی ایک ایسی قسم بھی ہے جہاں کسی قسم کی تکلیف میں زیادتی نہیں آتی۔ اس صورت میں کسی نامیاتی تبدیلی اور جسمانی بیماری کا رجحان نہیں پایا جاتا۔ اس صورت میں کرانک حالت جس کے لیے دوا کا استعمال کرایا گیا تھا، بہت گہرائی تک نہیں پہنچی ہوتی۔ اس کا تعلق افعالی حالتوں تک محدود ہوتا ہے اور جن کا اظہار مریض کے اعصاب یا پھر یا مریض کے ماحول یا اس کی عادتوں کی تبدیلی تک محدود ہوتا ہے۔ اس صورت میں قوتِ حیات پر اس قسم کا اثر ہوتا ہے جس کے نتیجے میں بار بار پیدا ہونے والی علامات پیدا ہو سکتی ہیں لیکن وہ اس قدر مبہم ہوتی ہیں کہ نہایت احتیاط اور غور سے مشاہدہ کرنے کے باوجود بیماری کے اثرات کا سراغ لگانا ممکن نہیں ہوتا۔ اس قسم کے حالات میں اکثر کافی تکلیف کا سامنا کرنا پڑتا ہے مگر شفاء کا حصول بھی ضرور ہوگا۔ ان حالات میں واحد دوا مناسب طاقت (۲۰۰ ویں) میں کام کر دے گی اور ہمیں معلوم ہو جاتا ہے کہ دوا کی طاقت اور دوا دونوں کا انتخاب درست ہوا تھا۔

علاوہ ازیں کچھ صورتیں ایسی بھی ہوتی ہیں جن میں شروع میں تکلیف میں کمی اور بعد میں زیادتی ہو جاتی ہے۔ تکلیف میں کمی پہلے تین چار دنوں کے لیے ہوتی ہے۔ مریض بہتر محسوس کرتا ہے مگر ہفتہ دس دن بعد تمام علامات شدت اختیار کر لیتی اور مریض کی حالت ابتر ہو جاتی ہے۔ یہ ان صورتوں میں ہوتا ہے جہاں علامات بہت زیادہ ہوں۔ ہمیں معلوم ہوتا ہے کہ شروع میں بہتری کے آثار [illegible] آتے ہیں۔ اس کی وجہ یا تو یہ ہو سکتی ہے کہ ایسی دوا کا انتخاب کیا گیا جس [illegible] یا پھر اس دوا نے مرض کو دبا دیا یا پھر مرض لاعلاج [illegible] پھر قابلِ حل نہ ہو۔ ایسے حالات میں جہاں مکمل شفایابی [illegible] ہے مگر پھر ایک حد تک جائے تو معلوم کرنا چاہیئے کہ کہیں [illegible]

کے خلاف ہو یا پھر دوا کے شفائی عمل میں رکاوٹ تو پیدا نہیں کر رہا۔ ایسی حالت میں مریض کو علامات سے بہت کم مدت کیلئے سکون حاصل ہوتا ہے۔

آپ کے مشاہدے میں ایک تیسری قسم کی حالت بھی آسکتی ہے جس فوری طور پر تکلیف میں اضافہ ہوتا ہے اور اس کے بعد بھی دورانیے کے لئے تکلیف کمی ہوتی ہے۔ آپ ایسی کمی کے بارے میں بھی معلوم کر چکے ہیں جس کا دورانیہ کم مدت کا ہوتا ہے۔ ایسے حالات جن میں دوا کے استعمال کے فوراً بعد تیزی سے تکلیف بڑھ جائے اور اس کے بعد تیزی سے تکلیف میں کمی ہو جائے تو آپ دیکھیں گے کہ اس صورت میں تکلیف میں یہ کمی کم دورانیے کے لئے نہیں ہوگی کیونکہ تیزی سے تکلیف کا الٹا عمل شروع ہو تو تکلیف میں کمی دیر پا ہوگی۔ اگر میں کمی زیادہ دیر تک قائم نہ رہ سکے تو اسکا مطلب یہ ہوگا کہ کوئی نہ کوئی چیز دوا کے راستے میں حائل ہو رہی ہے۔ یہ کوئی ایسی بات ہو سکتی جو مریض غیر شعوری طور پر کر رہا ہوگا۔ کیونکہ (تکلیف کے بعد) تیز ردعمل نہایت اہمیت کا حامل ہے کیونکہ اسکا مطلب یہ ہوتا ہے کہ دوا صحیح منتخب ہوئی ہے اور یہ جسم کے تمام ضروری حصوں پر حاوی ہے اور اگر دوا کے عمل میں دخل اندازی نہ کی جائے تو یہ آخر شفاء کا موجب بنے گی۔ یہ بات یاد رکھنی چاہیئے کہ کچھ دوائیں تو استعمال کے فوراً بعد اپنی شدت کا اظہار کر دیتی ہیں۔ جبکہ کئی دوائیں شدت کے اظہار کے لئے زیادہ وقت لیتی ہیں مثلاً فاسفورس شدید قسم کی زیادتی پیدا کرتی مگر اسے اس اظہار کے لئے ۲۴ گھنٹے سے بھی زیادہ وقت درکار ہوتا ہے اور یہ مدت ۴۸ گھنٹے یا اس سے بھی زیادہ ہو سکتی ہے لیکن یہ شدت بہت کم مدت کے لئے قائم رہتی ہے۔

حاد امراض کی صورت میں اگر ایسی صورت حال سے واسطہ پڑے جس میں تکلیف میں زیادتی فوری طور پر عمل میں آئے اور تکلیف میں کمی اسکے فوراً بعد آئے اور یہ کمی چند گھنٹوں تک برقرار رہے اور پھر سے تکلیف میں اضافہ ہو تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ دوا کا قوت حیات پر عمل ختم ہو گیا ہے۔

کیونکہ حاد امراض کی صورت میں دوا کا اثر جلد زائل ہو جاتا ہے نسبتاً ایسے حاد امراض کے جو وبائی درجہ کے شدید امراض سے تعلق رکھتے ہوں۔ سب سے زیادہ تسلی بخش سکون ایسا ہوتا ہے جو نہایت آہستگی سے کم ظاہر ہو اور دوا کے استعمال کے ایک یا دو گھنٹے بعد اپنا اظہار شروع کرے۔

اگر مرض میں بہتری یا کمی حاد امراض کی صورت میں نہایت قلیل مُدت کے لئے ہو تو اسکا مطلب یہ ہوگا کہ اعضاء میں تبدیلیوں کا عمل ہو رہا ہے اور اِن تبدیلیوں نے جسم کے مناسب افعال کو یا تو تباہ کر دیا ہے، یا پھر ایسا کرنے کی کوشش میں ہیں لیکن معالج محتاط مشاہدے کی بناء پر کیس کو سمجھنے کے قابل ہو سکتا ہے۔ کبھی ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ تکلیف میں بہتری ہونے کا پورا دورانیہ دیکھتے ہیں لیکن اس کے باوجود مریض کو کوئی خاص آرام محسوس نہیں ہوتا۔ آپ اس قسم کی صورتِ حال سے اس وقت دوچار ہوتے ہیں جب اعضاء میں تبدیلیاں آجائیں اور جب مریض دوا کے اثر سے کچھ دیر تو بہتر ہونا شروع کر دے لیکن یہ بہتری ایک خاص نقطے سے آگے نہ بڑھ سکے۔ ان حالات میں جگر یا گُردوں جیسے اعضاء اپنا فعل نامکمل طور پر انجام دیتے ہیں کیونکہ وہ مرض سے جزوی طور متاثر ہوتے ہیں۔ اِن حالات میں دوا مریض کو پُرسکون کر سکتی ہے اگر مناسب وقفوں کے بعد دوا کو دُہرا دیا جائے لیکن ایسے حالات میں آپ شفاء کی اُمید نہیں کر سکتے۔

بعض مریضوں میں ایک اور قسم کا ردِ عمل بھی دیکھنے میں آتا ہے جو کہ خالصتاً ہسٹریکل ہوتا ہے۔ اور ان لوگوں کو خواہ کوئی بھی دوا دی جائے ان کا ردِ عمل اس طرح ہوتا ہے گویا اُن پر اُس دوا کی پروونگ کی جا رہی ہے ہر دوا اُن میں شدتِ مرض پیدا کرتی ہے۔ اِس کی وجہ یا تو ہو سکتی ہے یا پھر قوتِ حیات کا انتہائی حساس ردِ عمل۔ ایسے لوگوں کو شفاء دینا تو ممکن نہیں ہوگا لیکن دوا کی پروونگ کے لئے یہ لوگ بے انتہا مددگار ثابت ہوتے ہیں۔ دوا کی آزمائش سے پہلے مریض کی جسمانی ساخت کا بڑے غور سے مشاہدہ کرنا چاہیئے۔ مریض کی تمام خصوصیات کی مکمل تفصیل کو نوٹ کیا جائے اور پھر آزمائش دوا یعنی پروونگ کے عمل سے یہ مشاہدات اخذ کیے جائیں۔

ایسے حالات میں جہاں محتاط سوالوں کے ذریعے ایسی علامات کا سراغ مل جائے جو سارے کیس پر حاوی ہوں اور جو ایک اچھی بالمثل دوا کے انتخاب میں معاون ہوں تو پھر بھی ہم ایسے ردِ عمل کی توقع رکھ سکتے ہیں جس میں بہت سی علامات دوا کے استعمال کے بعد منظرِ عام پر آئیں گی۔ اگر تو یہ علامات پرانی علامات ہی ہوں جن کو بھُلا دیا گیا ہو تو پھر سمجھ لینا چاہیئے کہ ہم صحیح سمت میں جا رہے ہیں ورنہ یہ حقیقی ہومیوپیتھی عمل ہوگا۔ پرانی علامات کا ظاہر ہونا صحیح جانب گامزن ہونے کی نشاندہی کرتا ہے۔

کیونکہ ہم جانتے ہیں کہ اس صورت میں علاج ہومیوپیتھک انداز اور قانونِ شفاء کے مطابق کیا جارہا ہے۔ کیونکہ شفاء کا عمل اندر سے باہر کی جانب، زیادہ اہم اعضاء سے کم اہم اعضاء کی جانب، اوپر سے نیچے کی جانب ہوتا ہے اور علامات اپنے ظاہر ہونے کی اُلٹی سمت میں غائب ہوتی ہیں۔

اگر یہ علامات حقیقتاً نئی علامات ہوں تو اچھی بات نہیں ہوتی، کیونکہ پرانی علامات کا ظاہر ہونا اچھی بات ہے اور اس بات کا ثبوت ہے کہ معالج صحیح راستے پر گامزن ہے جبکہ بہت سی نئی علامات کا دوا کے استعمال کے بعد پیدا ہونا اس بات کی علامات ہے کہ ہم غلط جانب چل نکلتے ہیں اور ہم نے کیس کو گڈمڈ کر دیا ہے۔

دوا کے استعمال کے بعد اکثر اوقات ہمیں ایک اور قسم کے ردِعمل سے واسطہ پڑتا ہے۔ ان حالات میں بھی دوا کے استعمال کے بعد ہمیں نئی قسم کی علامات سے واسطہ پڑتا ہے لیکن اوّل اس قسم کے کیس ہمیں دوا کے انتخاب بہت کم علامات فراہم کرتے ہیں۔ لیکن علامات کی مکمل تصویر حاصل کرنا ممکن ہوتا ہے اگر ہم کیس پر زیادہ توجہ دیں اور احتیاط سے کام لیں۔ لیکن اکثر و بیشتر ہمارا سابقہ ایسے حالات سے پڑتا ہے جن سے علامات میسّر نہیں آتیں اور خاص طور پر کمی بیشی سے متعلقہ علامات اور معاون علامات ظاہر نہیں ہوتیں جن کی مدد سے کیس کا تسلی بخش تجزیہ کیا جاسکے۔ ہانیمن نے اس قسم کے کیس کے بارے میں آرگینن کے پیراگراف ۱۸۲ - ۱۷۲ میں بیان کیا ہے کہ اس قسم کے حالات میں جبکہ نہایت احتیاط کے ساتھ کیس کا مشاہدہ کیا گیا ہو مگر اس کے باوجود دوائے بالمثل کے انتخاب کے لئے کوئی مناسب بنیاد نہ مل رہی ہو تو پھر بھی ہمیں چند ایک ایسی علامات مل جائیں گی جن کی مدد سے دوا کا انتخاب کیا جاسکے گا اور جس کا استعمال یا تو اُن علامات کو ختم کر دے گا جو کیس کے آغاز میں موجود تھیں اور عام حالت بہتر ہو جائے گی یا بجز زیادہ علامات ظاہر ہوں جائیں گی۔

اگر مریض کی جنرل صحت بہتر ہو رہی ہو تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ پہلی منتخب دوا ہومیوپیتھک تھی۔ دوسری صورت یہ ہو سکتی ہے کہ پہلی منتخب دوا مشابہہ دواؤں کے گروپ سے تعلق رکھتی ہو اور اُس دوا نے مریض کی پوشیدہ علامات کو ظاہر کر دیا جو کیس کا لازمی حصہ تھیں اور اس نے کیس کو ہم پر ظاہر کر دیا۔ ان حالات میں

پہلی منتخب دوا کے ساتھ نزدیکی مشابہت رکھنے والی ادویات میں دوائے شل ([illegible])
بھی شامل ہوگی جو تمام کیس پر حاوی ہو کر مکمل شفا کی ضامن بنے گی۔

ان مشاہدات سے بھی ہمیں بہت محتاط رہنا ہوگا اور معلوم کرنا ہوگا کہ جو دوا ہم نے استعمال کرائی ہے وہ مشابہ
(SIMILAR) ہے یا پھر بالکل مشابہ نہیں ہے اور ہم نے کیس کو گڈمڈ کر دیا ہے۔

بیماری کی حالتیں ارتقا پذیر ہوتی ہیں اور ہمیشہ گہرائی میں جا کر اپنا اظہار کرتی ہیں۔ بیماری تباہ کن ہوتی ہے
جبکہ شفا تعمیری عمل ہے، شفا ہمیشہ مرکز سے باہر کی جانب عمل کرتی ہے جس طرح نشوونما اندر سے باہر
کی جانب عمل کرتی ہے۔

دوا کا انتخاب سے پہلے علامات کے بغور مشاہدہ اور دوا کے استعمال کے بعد ردعمل کا مشاہدہ سے
ہمیں اپنی ذہانت اور اپنے کام کی جامعیت سے پتہ چل سکتا ہے کہ ہم انفرادی کیس میں تسلی بخش ترقی کر رہے
ہیں۔

سوالات

نمبر ۱:۔ ہومیوپیتھک معالج کی اہم ترین خصوصیت کیا ہے؟ (جواب۔ اس کا احساس)
نمبر ۲:۔ دوا کے استعمال کے بعد ہم کس بات کی امید رکھتے ہیں؟
نمبر ۳:۔ کون سے ردعمل عام ہوتے ہیں؟ (جواب۔ کمی۔ اور بیشی)
نمبر ۴:۔ ہم السبات سے کیا سمجھتے ہیں، جب مریض کمزور تر ہو رہا ہو لیکن علامات کم ہو رہی ہوں؟
نمبر ۵:۔ جب بیماری اصلی صورت میں شدت اختیار کرے، بالمثل دوا کے استعمال کے بعد تو ہماری
پیشین گوئی کیا ہوگی؟
نمبر ۶:۔ جب ایک گہرا اثر کرنے والی دوا کے نتیجے میں بیماری کی حالت شدت اختیار کرے اور معلوم
ہو کر بیماری انتہائی گہرے اثرات مرتب کر رہی ہے تو پھر ہمیں مریض کی مدد کیلئے کیا کرنا چاہیے۔ (جواب بعض
اوقات ایسی دوا)۔ جو کم گہرا اثر رکھتی ہو بالمثل دوا کے مقابلے میں مریض کو سکون بخشے گی یا دوسرے
لفظوں میں خطرناک اور شدید مرض کو دبا دے گی، اگر شفا کا حصول نہ ہو سکے۔؟
نمبر ۷:۔ بیماری پیشین گوئی کی یقینی راہنما کون سی چیز ہوگی۔

نمبر ۸:- دوا کے استعمال کے بعد کون سا عمل درکار ہوتا ہے؟ (جواب۔ ایک تیز، مختصر اور شدید مشابہت مرض، جنین کے بعد سکون آئے اور علامات میں کمی آ جائے۔

نمبر ۹:- جب انتہائی سکون کے بعد ہمیں مرض میں شدت دیکھنی پڑے تو اس سے کیا نتیجہ نکالا جا سکتا ہے؟

نمبر ۱۰:- ایسے حالات جبکہ کیس بظاہر مکمل شفاء کی جانب گامزن نظر آتا ہو اور پھر شفایابی اچانک رک جائے تو ہمارا اگلا قدم کیا ہوگا؟ جواب)

(جواب):- معلوم کیجئے کہ مریض کی طرف سے کوئی ایسی بات تو نہیں ہو رہی جو دوا کے اثر کی راہ میں رکاوٹ بن گئی ہو یا کہ یہ مرض کی علامات کا ہی ایک چکر (CYCLE) ہے۔

نمبر ۱۱:- دوا کے استعمال کے فوراً بعد اگر مرض کی شدت میں اضافہ ہو جائے یا ایسی ہی حالت دوا کے استعمال کے دو یا تین دن بعد دیکھنے میں آئے تو ان دو حالتوں میں فرق کس طرح معلوم کیا جا سکے گا۔

نمبر ۱۲:- کرانک امراض میں دوا کے استعمال کے بعد اگر مرض میں نہایت معمولی کمی ہوتی ہو تو ہم کیا پیش گوئی کر سکتی ہے؟

نمبر ۱۳:- ہم ایسے مریض سے کیا نتیجہ اخذ کر سکتے ہیں کہ اُسے جو دوا بھی استعمال کرائی جائے، وہ دوا اس میں پروونگ کی علامت پیدا کر دے۔

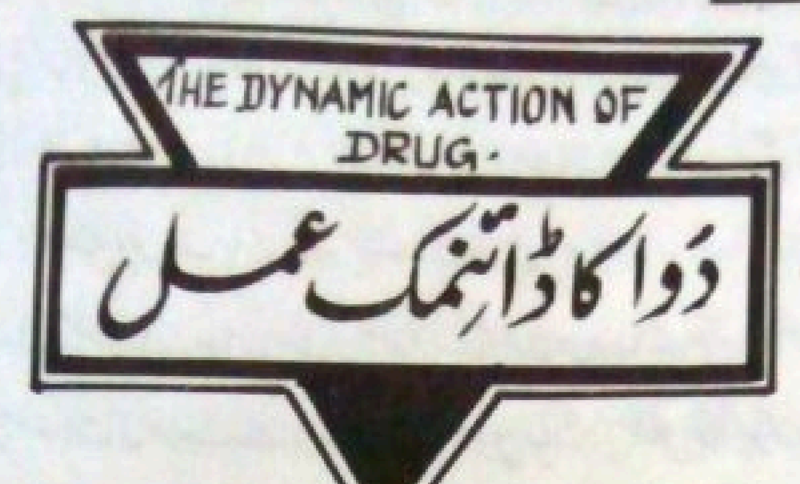
نمبر ۱۴:- اگر دوا کے استعمال کرانے کے بعد، بہت سی علامات نمودار ہوں تو ہم اس سے کیا سمجھیں گے؟

نمبر ۱۵:- آپ کیسے معلوم کریں گے کہ آپ کی استعمال کرائی گئی دوا عمل کر رہی ہے۔ اس کا پہلا اظہار کس طرح ہوگا؟

نمبر ۱۶:- علامات میں شدت آنے کو پہلے کس طرح معلوم کیا جا سکتا ہے؟

نمبر ۱۷:- کیا آپ ہمیشہ مریض کی کہی گئی باتوں پر انحصار کر سکتے ہیں؟ -

باب ۱۲



ہم سمجھتے ہیں کہ ہانیمن نے سب سے پہلے ادویات کی خصوصیات کو بیماری کی بالمثل خصوصیات کے علاج کے لئے تجویز کیا، لیکن تاریخ کے مطالعے سے پتہ چلتا ہے کہ ایسا نہیں ہے بلکہ حضرت عیسےٰ علیہ السلام کی پیدائش سے ایک ہزار سال قبل کے قدیم ہندوؤں کے نظریات کے ترجمے سے ظاہر ہوتا ہے کہ ان کے خیالات ہانیمن کے خیالات سے مشابہ تھے اور ۲۵۰ سال قبل از مسیح، ارسطو نے مندرجہ ذیل نظریہ پیش کیا تھا۔

اگر ایک مثل اپنی ہی مثل پر اثر انداز ہو تو دونوں کا باہمی اثر تعدیل کی صورت میں نکلتا ہے اور پہلے سے موجود خصوصیات کی بجائے نئی خصوصیات پیدا ہو جاتی ہیں جو پہلی خصوصیات سے بالکل مختلف ہوتی ہیں۔ اسی طرح اگر ایک مثل (دوا) ایک مثل (بیماری) کے لئے استعمال کی جائے تو ان دونوں کے باہمی عمل کا نتیجہ عملِ تعدیل کی صورت میں نمودار ہوگا۔ اور پہلی خصوصیات ختم ہو جائیں گی۔ یعنی دوا کی بیماری پیدا کرنے والی خصوصیات اور بیماری کی اپنی خصوصیات تبدیل ہو کر ایک متبادل حالت پیدا کر دیں گی جسے "صحت" کہیں گے۔

اگرچہ قانون بالمثل کے مانے جانے میں دقت لگے گا لیکن دوا کی خوراک کا مسئلہ ہانیمن نے حل کر دیا تھا۔ دوا کی خوراک کا مسئلہ اس فلسفے پر منحصر ہے جسکا تعلق ہومیو پیتھی کی پریکٹس سے ہے۔ دوا کے

بارے میں غفلت برتنے کا مطلب ہے کہ ہمیں دوا کے ڈائنمک اثر پر یقین نہیں ہے۔ زندہ لوگوں میں یہ ڈائنمک قوت دراصل بذاتِ خود زندگی ہے کیونکہ جسم اور اس کی بافتوں کو زندگی ہرگز نہیں کہا جاسکتا، لیکن یہ وہ راستے ہیں جن میں زندگی رواں دواں ہوتی ہے۔

ایک ایسا شخص جو وائٹلازم کی بنیاد کی جھلکیاں دیکھتا ہے کہ یہ دنیا اثرات (EFFECTS) سے پہلے وجود رکھنے والی وجوہات (CAUSES) سے بھری ہوئی ہے اور یہ کہ مادہ کبھی فنا نہیں ہو سکتا، اور یہ کہ قوت جو مادے کے ذریعے منتقل ہوتی ہے وہ بھی فنا نہیں ہوتی۔ مادہ اپنی شکلیں تبدیل کر سکتا ہے لیکن اس کا وجود ہمیشہ قائم رہتا ہے۔ اسی طرح قوت بھی اپنی شکلیں تبدیل کر لیتی ہے لیکن کبھی بھی قوت کا کوئی یونٹ فنا نہیں ہوتا۔ لہٰذا ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ قوت و توانائی یا ڈائنیمس یا آپ اُسے کچھ بھی کہہ لیں "قانونِ فطرت ہے"، یہ اپنی قوت کا اظہار مختلف طریقوں سے کر سکتا ہے لیکن اس قانون کی روح اور اساس دراصل وہ چیز ہے جو انسان کی تخلیق کے وقت اسمیں سانس کی شکل میں ڈالی گئی اور جس نے اسے زندہ جسم (اروح) بنا دیا۔ اس قانون کے مظاہر مختلف ہو سکتے ہیں مثلاً کششِ ثقل۔ بجلی۔ کیمیائی میلان۔ ڈائنیامس یا روحانی قوت، اِن میں سے کسی بھی شکل میں اس کا اظہار ہو سکتا ہے لیکن یہ سب مظاہر اجتماعی طور پر صرف ایک قوت یا منبع سے منسلک ہیں جسے خدا کہا جاتا ہے۔

ہانمن ایسے نظریات کے پیامبر تھے اور وہ اِن اسرار کی گہرائیوں میں اتر گئے، وہ اپنے دور کے خیالات سے پُرسکون نہ تھے اس لئے انہوں نے پُرانے زمانے کے لٹریچر کا مطالعہ کیا اپنی اس کے دوران اُنہوں نے ایسے بہت سے لوگوں کے بارے میں معلومات حاصل کیں جو اُن سے بہت پہلے کے لوگ نہ تھے مثلاً ڈائمارک کے سٹاہل اور سوئٹزرلینڈ کے ہیلی جنہوں نے معلوم کیا تھا کہ ادویات غالباً اُن بیماریوں کو شفا دے سکتی ہیں جس قسم کی بیماریاں وہ تندرست انسانوں میں پیدا کرنے کی صلاحیت رکھتی ہیں۔ ہانمن نے معلوم کیا کہ ان لوگوں نے یہ باتیں معلوم تو کیں مگر چونکہ اُن کو استعمال میں نہ لایا گیا اسلئے ان سے کوئی فائدہ حاصل نہ کیا جا سکا۔ ان حالات میں ہانمن نے ادویات کو تندرست انسانوں پر آزمانے کا فیصلہ کیا۔

اگرچہ ہانیمن تندرست انسانوں پر ادویات آزمانے کے موجد تو نہ تھے لیکن وہ پہلے انسان تھے جنہوں نے یہ کام ایک واضح مقصد کے پیشِ نظر شروع کیا، نہایت تکلیف دہ مراحل سے گزرنے کے بعد انتہائی ذہانت اور باضابطہ مطالعہ اور تقابل کے ذریعے بہت سی تکالیف، ذاتی قربانی اور جان لیوا مراحل سے گزرنے کے بعد ہانیمن اس قابل ہوئے کہ وہ دنیا کے سامنے ایسے عالمگیر قانونِ شفاء کا علان کر سکیں جس میں کسی شک وشبہ کی گنجائش نہ ہو اور جو اتفاقی ذریعۂ علاج نہ ہو جیسا کہ موجودہ نسل سمجھتی ہے۔
یہی وہ پہلا قدم تھا جس کی بدولت دنیائے طب میں ایک مدلل اور سائنسی طریقۂ علاج کا ارتقاء ہوا۔
قانونِ بالمثل کو پوری طرح تسلیم کر لینے کے بعد ادویات کی پروونگ کا سلسلہ جاری ہوا۔ اور یہ ہومیوپیتھی قوانین کے ارتقاء کے لئے دوسرا قدم تھا۔

ہانیمن نے پروورڈ ادویات کی مدد سے۔ بیمار لوگوں کا علاج قانونِ بالمثل کے اصول پر شروع کیا اور ادویات کو طاقتور شکل میں استعمال کیا۔ اس نے دیکھا کہ کئی مرتبہ تو ایسے ہوتا کہ مریض تکلیف میں شدت آجاتی۔ ہانیمن نے سمجھا کہ دوا کی خوراک بہت بڑی تھی اور پھر اس نے ادویات کو یقینی چلانے کے ذریعے قلیل المقدار (DILUTED) شکل میں تبدیل کرنے کا تجربہ کیا، وہ اپنی کامیابی پر حیران رہ گئے۔ انہوں نے یہ عمل جاری رکھا حتیٰ کہ وہ سمجھ گئے کہ دوا کی شفاء بخش خصوصیات کا انحصار دوا کی خام مقدار پر نہیں ہوتا بلکہ مخصوص اور منضبط طریقے سے دوا کی مقدار کو کم کرنے سے شفا بخش قوتیں بڑھ جاتی ہیں۔ ہانیمن نے یہ بھی دیکھا کہ درست طریقۂ کار کی مدد سے وہ ادویات جن کا عام استعمال ہوتا ہے اور بہت سی ادویات جو خام حالت میں غیر عامل تصور کی جاتی ہیں وہ اس طریقۂ کار کی بدولت شک وشبہ سے بالاتر طاقت اور توانائی کی حامل بن جاتی ہیں۔

اسطرح ہانیمن نے اپنی دوا کی خوراک کی مقدار کو کم کرنے کیلئے پوٹینسائی زیشن کی دریافت کی، اور لسولوجی (PSOLOGY) میں ایک بالکل نئے اور حیرت انگیز اصول کو علم العلاج کے لئے دریافت کیا، جس کے بغیر قانونِ شفاء کو فراموش کر دینا ممکن نہ تھا یہی وہ اصول ہے جو کہ نظام ادویہ کو زندگی اور توانائی بہم پہنچاتا ہے اور قانونِ شفاء کی جانب اٹھایا گیا ہانیمن کا یہ تیسرا بڑا قدم تھا۔

جیسا کہ مورگن کہتا ہے:۔

" ہانیمن وہ تنہا عظیم شخصیت ہیں جو لافانی اعزاز اور شہرت کے حامل ہیں۔ کیونکہ انہوں نے عالمگیر قانونِ شفاء دریافت کیا اور پھر ادویات کی مخصوص خصوصیات کو بڑھانے، استعمال میں لانے اور آگے منتقل کرنے کیلئے پوٹینٹائزیشن دریافت کیا۔ "

پوٹینٹائزیشن یا ڈائنمائزیشن سے ہی نئے دریافت شدہ قانون کا پہلا عملی ٹیسٹ شروع ہوا۔ خام ادویات کے عمل کے تین مدارج ہوتے ہیں۔ مکینیکل، کیمیکل اور ڈائنمک۔ پہلے دونوں مدارج ہومیوپیتھی میں تقابلی لحاظ سے اہمیت نہیں رکھتے، یہ اسلئے کہ ان عوامل کے تحت پروونگ کا عمل خام ادویات CRUDE شکل میں ہوتا ہے جس کی کوئی افادیت نہیں ہے۔

وہ ادویات جن کی پروونگ ۳۰ یا ۳۰ سے زیادہ طاقت کی صورت میں کی گئی ہو زیادہ افادیت کی حامل ہوتی ہیں۔ ان ادویات کی طاقت کا انحصار ڈائنمک ایکشن پر ہوتا ہے۔ یعنی پوٹینسی کا طاقتور ہونا اسی عمل کا نتیجہ ہوتا ہے جبکہ خام CRUDE ادویات پروونگ کے عمل سے کسی اہم انفرادی خصوصیت کا اظہار نہیں کرتیں۔ پوٹینٹائزیشن کے عمل کے نتیجے میں ادویات کے اندر بالکل نئی قسم کی خصوصیات پیدا ہو جاتی ہیں۔ یہ خصوصیات آگے منتقل ہونے کی صلاحیت بھی رکھتی ہیں۔ جیسا کہ آرگینن کے پیراگراف نمبر ۲۶۹ میں کاربو ویج۔ لائیکوپوڈیم اور سلیکا جیسے غیر عامل مادوں کی پوٹینٹائزیشن کے بارے میں لکھا گیا ہے۔

آیئے اُس جدید کتاب کا مطالعہ کریں جو ۱۹۲۳ء میں چھپی اور جس میں ادویات کے خلیات پر عمل کرنے کی وضاحت لکھی ہوئی ہے اس کتاب کے مصنف (جے کلارک۔ اے بی ایم ڈی ایف آر سی پی، ایف آر ایس) ہیں۔ موصوف ایڈن برگ یونیورسٹی میں میٹریا میڈیکا کے پروفیسر تھے اور اس سے پیشتر لندن اور کیپ ٹاؤن کی یونیورسٹیوں میں فارموکولوجی کے پروفیسر تھے اگرچہ اُن کی اس کتاب میں خالصتاً طبی نقطۂ نگاہ سے مادے کے متعلق ہی لکھا گیا ہے، لیکن پروفیسر موصوف نے علمِ حیاتیات سے متعلقہ (جسمانی) خُلیات پر ادویات کے اثر کے بارے میں مندرجہ ذیل انداز میں روشنی ڈالی ہے۔ پروفیسر لکھتے ہیں کہ:۔

"اگر ہم یہ فرض کرلیں کہ دوا کی وہ مقدار جو خلیے میں داخل ہو رہی ہے اس کا حیاتیاتی احساس سے تعلق ہے تو پھر مندرجہ ذیل وضاحت قابل عمل ہوگی۔"

خلیے میں ہونے والے بنیادی کیمیائی عمل کے نتیجے میں خلیہ اپنے اندر داخل ہونے والی دوا کی تعداد کو مقید کرلیتا ہے۔ اس سلسلے میں خلیے کے کچھ ریسپٹر RECEPTER تو دوا کو مقید کرلیں گے اور اس کے نتیجے میں خلیے کے آزاد ریسپٹرز اور خلیے میں دوا کی آزاد مقدار میں کمی آجائے گی۔ یہ دیکھنے میں آیا ہے کہ دوا کی مقید مقدار اس قدر کم ہوتی ہے کہ اس سے مزید کمی کا تصور نہیں کیا جاسکتا۔ دوا کی یہی قلیل مقدار حیاتیاتی احساس کی ذمہ داری ہوتی ہے۔ پروفیسر مزید لکھتے ہیں کہ دوا کے سادہ ترین حالات کے تحت اندرون خلیہ آسانی سے پہنچ جاتی ہے اور انجذاب کا عمل تیز ہوجاتا ہے۔ اور وہ ادویات جو انتہائی باریک پسی ہوئی ہوں، ان کے انجذاب کا عمل منٹوں اور سیکنڈوں میں ہو جاتا ہے۔

اور خلیات میں موجود ادویاتی محلول کو اگر جھٹکے دینا ممکن ہو تو انجذاب کا عمل تیز تر ہو جاتا ہے اور انجذاب میں تاخیر کو روکا جاسکتا ہے، لیکن یہ بات ہرگز فراموش نہیں کرنی چاہیے کہ ایک خاص جسامت سے بڑے ذرات اپنے اردگرد کئی مائیکران موٹی پانی کی تہہ بنا لیتے ہیں اور اس صورت میں خواہ جھٹکے دینے کا عمل خواہ کتنا ہی کیوں نہ کیا جائے انجذاب کے عمل میں تاخیر ہوگی۔ یعنی (دوا کے اثر میں دیر ہوگی)۔ لہٰذا جدید فارماکولوجی نے ثابت کردیا ہے کہ دوا کی انتہائی قلیل مقدار کا عمل بھی خلیات پر نہایت یقینی عمل (اثر) دکھاتا ہے۔ اگرچہ استعمال شدہ دوا کی مقدار ناقابلِ بیان حد تک کم کیوں نہ ہو۔

نمبر ۲:۔ یہ عمل نہایت باریک پسے ہوئے مادوں (TRITURATIONS) میں بہت تیزی سے ہوتا ہے۔

نمبر ۳:۔ استعمال میں لائی گئی دوا کے قطع نظر محلول کو جھٹکوں کے عمل سے انتہائی متحرک اور زود اثر بنایا جاسکتا ہے۔

فزیالوجی کی بنیاد پر دوا کی انتہائی قلیل مقدار کے عمل کا مشاہدہ یہ ظاہر کرتا ہے کہ ٹرچوریشن کا عمل جتنا زیادہ ہوگا تو عمل اسی قدر تیز ہوگا اور یہ کہ دوا کو ہلانے (جھٹکے دینا) کا عمل اس کی کارکردگی میں نمایاں اضافہ کر دیتا ہے۔ لیکن قوتِ حیات کی وہ جامعیت جس پر ہومیو پیتھی کا انحصار ہے، پروفیسر کلارک کے مشاہدات کی تقلید نہیں کرتی۔

یہ فطرتی سی بات ہے کہ پہلے پہل بہت سے معالجین دوا کی مکینیکل اور کیمیکل خصوصیات کو اہمیت دیتے رہے کیونکہ مادی پہلو ہمیشہ (روحانی پہلو سے) زیادہ اہم نظر آتا ہے لیکن ڈائنمائزیشن کی حقیقت کو اپنانے کے لیے ہمیں ہانیمن اور ان کے پیروں کاروں کی راہ اپنانا ہوگی اور ہمیں ڈائنمک انرجی (قوتِ حیات) کی اہمیت، صحت اور بیماری دونوں حالتوں میں پہچاننا ہوگی۔ اور اس نظریے کی پیروی کرتے ہوئے دوا کی طاقت اور عمل کا مطالعہ کرنا ہوگا۔

یہ بات بھی قابلِ غور ہے کہ کس طرح ہانیمن نے نہایت احتیاط اور مکمل انداز میں دوا کی پوٹینسیاں بنانے کا طریقہ اختیار کیا اور اپنی دوا کی خوراکیں بنانے کے لئے سینٹی سی مل سکیل استعمال کی اور ہر سٹیپ STEP میں زوردار جھٹکے دینے کا عمل جاری رکھا گیا۔ یہ عمل اس وقت تک جاری رکھا جاتا جب تک کہ مقدارِ دوا کا نشان تک باقی نہ رہتا ہو۔ یعنی کسی بھی طبعی ٹیسٹ سے دوا کی موجودگی ثابت نہ ہو سکتی ہو۔ اس کے باوجود اس اونچی طاقت کی دوا میں ڈائنمک خصوصیات یا مخفی خصوصیات باقی رہتی ہیں۔

یہ پوٹینسیاں انسانوں اور جانوروں پر آزمانے سے ہمیں نہایت حساس جسم میسر آتے ہیں جو کسی بھی دوسرے طبعی آلے سے تیار کئے گئے اوزار سے حاصل نہیں ہو سکتے۔ شاید تاب کاری کی توانائی اتنی ترقی کرے کہ ہمیں کوئی ایسا پیمائشی آلہ فراہم کر دے جس کے اندر یہ خصوصیت (حس) موجود ہو، لیکن بہر حال جسم انسانی ہمیشہ وہ حساس ترین آلہ ثابت ہوگا جو اثر پذیری کا فوری اظہار کرنے کے قابل ہے۔

ہمارا تعلق ایسی بعید از قیاس (سلطنت) سے ہے جس میں ہم ایسے مسائل سے دو چار ہیں جو انسانی تجزیے کی پہنچ سے بالاتر ہیں۔ یہ ایسی سلطنت ہے جہاں ہم صرف اثرات کا مشاہدہ کر سکتے ہیں۔ یعنی

جو کچھ ہم دیکھتے ہیں اور جس کی ہم امید رکھ سکتے ہیں۔ علاوہ ازیں ہمارا انسانی مشاہدہ بتاتا ہے کہ یہ سب بڑھنے اور نشوونما کے عمل کے اثرات ہیں یہ بات نہ صرف پوٹینسی کے لئے درست ہے بلکہ یہ مکمل طور پر خام دواؤں، اُن کے عمل، ہماری غذا کے بارے میں مطالعہ اور غذاؤں کا عمل بھی اسی سے تعلق رکھتا ہے ہمیں اثرات کا مشاہدہ یہیں سے ہوتا ہے لیکن — "MODUS OPERANDI" کی بعید از قیاس صورت ہماری سمجھ اور پہنچ سے بالاتر ہے۔ ان تمام میدانوں میں اسی قسم کے ثبوت ملتے ہیں۔ یعنی یہ صرف اثرات ہی ہوتے ہیں جو ہم پر ظاہر ہوتے ہیں۔ مشاہدات کا ریکارڈ رکھا جانا چاہیئے اور ان کے نتائج کے پیش نظر ہی ہم ان کے اصل معنوں سے واقف ہوں گے۔

وہ قوانین جو ہانیمن نے آرگینن آف دی ہیلنگ آرٹ میں بیان کئے ہیں اُن کی صحیح پیروی کرنے میں بہت سی غلطیاں کی گئی ہیں۔ اگر ان قوانین کی صحیح پیروی کی جائے تو تمام نتائج واضح اور قابلِ مشاہدہ ہوں گے۔

ہومیوپیتھک کالج کے بہت سے گریجویٹ، دواؤں کے ڈائنیمک پہلو کو نہ سمجھنے کی وجہ سے دواؤں کے صرف مادی پہلو سے منسلک رہتے ہیں اور دواؤں کو خام (CRUDE) حالت میں یا پھر نچلی پوٹینسی میں استعمال کرتے ہیں۔ اُن کی کارکردگی کے لئے یہ بات اچھی نہیں اور اگر وہ (ڈائنیمک) یہ نظریہ ایک بار اچھی طرح سمجھ لیں کہ تمام پوٹینسیاں فائدہ مند اور کارآمد ہیں تو پھر وہ جلد ہی بیماری کا علم اور اس پر غلبہ پانا سیکھ لیتے ہیں۔ یہ بات خاص طور پر کرانک بیماریوں میں زیادہ اہمیت رکھتی ہے کیونکہ معالج کی اصل مہارت تو یہی ہے کہ کس طرح کرانک بیماریوں کو شفا بخشی جاتی ہے اور کرانک میازم کو کس طرح ختم کیا جاتا ہے۔

دوا کی خوراک کے اصول کے پیش مختلف افراد کے لئے (ATTENUATED POTECY) مختلف ہوتی ہے۔ ہانیمن کا یہ سوال کہ کتنی مخصوص بیماری کی حالت میں دوا کی مقدار کو کس حد تک کم ہونا چاہیئے کہ اس سے شفا کے بہترین نتائج حاصل ہو سکیں؟ یہ ایسا سوال ہے جس کے بارے میں ہم بھی سوال کر سکتے ہیں۔

یہ بات تو فوری سمجھ آتی ہے کہ کوئی نظریاتی دلیل اس مسئلے کا حل پیش نہیں کر سکتی اور نہ ہی اس

قسم کے ذریعے سے ہم ہر مخصوص دوا کی مقدارِ خوراک متعین کر سکتے ہیں جس کی بدولت ہومیو پیتھی طریقۂ علاج کے اثرات کی افادیت فوری اور نرم (GENTLE) شفا کا باعث بن سکے اور اس سلسلے میں کوئی بھی نظریہ خواہ کتنا ہی ذہانت سے پُر ہو فائدہ مند ثابت نہ ہوگا اور یہ تو صرف تجربات اور معقول خیالات کی بدولت ہی حاصل ہو سکتا ہے۔

جیسا کہ آرگینن کے پیراگراف نمبر ۲۷۸ میں درج ہے کہ یقینی اور بہ سہولت دوا کا مفید اثر حاصل کرنے کیلئے مقدارِ دوا کو کم کرنے کے لئے کون سا درجہ مناسب ہوگا۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ زیرِ علاج مرض پر شفا بخشی کا بہترین اثر کرنے کے لیئے ہومیو پیتھی طریقۂ علاج سے تجویز کی گئی دوا کی خوراک کتنی ہونی چاہیئے۔ اس سوال کا جواب دینے میں کہ ہر خاص دوا کے ہومیو پیتھک معالجاتی مقاصد کے لئے کون سی خوراک کافی ہوگی کہ وہ خوراک قلیل المقدار ہونے کے باوجود مریض کو جلد اور آسان ترین طریقے سے شفایاب کرنے میں کارگر ثابت ہو سکے نہ تو فکر و نظر پر انحصار کیا جا سکتا ہے۔ اور نہ ہی خود ساختہ دلائل پر جو بظاہر نہایت جامع معلوم ہوں اور نہ ہی کوئی کاذب فلسفہ اس مسئلہ کا حل پیش کر سکتا ہے۔ البتہ خالص تجربہ، محتاط مشاہدہ اور درست امتحان ہی اس بارے میں فیصلہ کن کردار ادا کر سکتا ہے اور پرانے طریقۂ علاج کے مطابق دوا کی بڑی بڑی خوراکیں استعمال کرانا حماقت ہوگا کیونکہ یہ ادویہ نظام انسانی کے مریض پہلو کو تو چھوتی تک نہیں البتہ جسم کے غیر متاثرہ حصوں پر حملہ آور ہوتی ہیں یہ بات ہومیو پیتھک طریقۂ علاج کے یکسر خلاف ہے کیونکہ ہومیو پیتھی میں تو دوا کی قلیل ترین خوراک مطلوبہ شفا کے عمل سے ہمکنار کرتی ہے۔

پیراگراف نمبر ۲۷۹، تجربات سے ثابت ہوتا ہے کہ ہومیو پیتھک طریقۂ علاج سے منتخب کی گئی دوا کی خوراک اس قدر کم نہیں کرنی چاہیئے کہ اس کی طاقت اس قدرتی بیماری کی طاقت سے کم ہو جس کے علاج کیلئے اس دوا کو استعمال کرایا جا رہا ہے اور یہ کہ دوا اس قابل نہ رہے کہ زیرِ علاج مرض کے کم از کم کچھ حصوں کو بھی شفایاب نہ کر سکے۔ اور شرط یہ بھی ہے کہ جونہی اس دوا کو استعمال کرایا جائے یہ بیمار کی حالت میں شدت پیدا کر دے۔ مندرجہ بالا تفصیل، حاد، کرانک اور پیچیدہ قسم کے عوارض سے

متعلق ہے ماسوائے اُن حالات میں جب کہ مریض کے جسم کے کسی عضو کو شدید نقصان پہنچا ہوا ہو، مریض کا طریقہ علاج کی ادویات کے زیرِ اثر رہ چکا ہو۔

پیراگراف نمبر ۲۸۰ - یہ ناقابلِ تردید اصول جس کی بنیاد تجربات پر رکھی گئی ہے، ایک ایسا معیار ہے جس کے مطابق ہومیوپیتھک ادویات کی خوراکیں اسقدر کم کر دی جاتی ہیں کہ ان کو استعمال کرنے کے بعد نہایت معمولی قسم کی ہومیوپیتھک شدت (HOMOEOPATHIC AGGRAVATION) پیدا ہوتی ہے۔ ہمیں دوا کی قلیل المقدار خوراکوں کا استعمال نہیں روکنا چاہیئے خواہ یہ ادویات ایلوپیتھک معالجوں کے لئے کتنی ہی ناقابلِ یقین کیوں نہ ہوں۔ مگر اُن کے دلائل کو معتبر تجربات خاموش کر دیں گے۔

ہانیمن کے دور سے پوٹینٹائزیشن کے عمل میں بہت ترقی ہوئی ہے اور ہم اکثر اس معمولی شدت (SLIGHT AGGRAVATION) سے بھی بچ سکتے ہیں جس کو ہانیمن نے شفاء کے عمل کے لئے ضروری قرار دیا ہے اب اگر اس قسم کی شدت پیدا ہو تو اس کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ دوا کی پوٹینسی بہت کم تھی یا پھر دوا کو زیادہ مرتبہ دہرایا گیا ہوگا یا پھر مریض پوٹینٹائزیشن کے عمل سے خارج کردہ توانائی سے متاثر ہوا ہوگا جب قدرتی بیماری میں معمولی سی شدت دوا کے استعمال کے بعد پیدا ہو جائے تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ دوا کا انتخاب درست کیا گیا ہے۔

تمام مکاتیبِ فکر اس بات پر متفق ہیں کہ مناسب دوا کا انتخاب اثر پذیری کے درجے پر منحصر ہے ۔ کینٹ کہتا ہے :- وہی خوراکِ دوا مناسب ہوگی جو کہ مریض کی اثر پذیری کے مناسب ہو۔

مرض کی علامات اور دوا کی علامات میں جس قدر مشابہت ہوگی اسی لحاظ سے اثر پذیری زیادہ ہوگی۔ اور اسی لحاظ سے اونچی پوٹینسی کی دوا درکار ہوگی۔ لیکن اس سے ایک تقابلی مسئلہ پیدا ہوتا ہے۔ اسلئے اس مسئلہ کا اصلی حل اس قانون کے صحیح استعمال کیلئے ہماری ذاتی کاوش پر منحصر ہے۔

ایک نوجوان معالج اگر علاج کیلئے نچلی پوٹینسی جیسے ۳۰ x یا ۲۰۰ x استعمال میں لاتا ہے اور پھر آہستہ آہستہ پوٹینسی بڑھاتا ہے تو یہ امید افزاء علامت ہے۔ اسطرح معالج پوٹینسیوں کا استعمال سیکھ جاتا ہے ۔ اور اُن کے ڈائنمک ایکشن سے بھی واقف ہو جاتا ہے۔ اور پھر وہ جلد ہی اونچی طاقت کی دوائیں

بہنایت مہارت اور تسلی سے منتخب کرنے میں کامیاب ہو جاتا ہے۔

فنکے نے فرانسیسی حساب دان ماپرٹیس کا قانون لاآف ماپرٹی اُس (LAW OF MAU-PERTIUS) استعمال کرتے ہوئے تقلیل المقدار خوراک کے عمل اور افادیت کو بیان کیا ہے۔ لاآف لیسٹ ایکشن (LAW OF LEAST ACTION) اس قانون کی رُو سے "قدرت میں تبدیلی لانے والے عمل کی مقدار ہمیشہ کم از کم ہوتی ہے اور فیصلہ کن لمحہ بھی انتہائی کم مدت پر مشتمل ہوتا ہے۔" اور اگر اس قانون کو علم العلاج میں استعمال کیا جائے تو آخری ممکن یعنی سب سے اونچی پوٹینسی ہی عمل کے آغاز کا باعث بن سکتی ہے اور یہ پوٹینسی صرف ہومیوپیتھک دوا کی ہی بنا سکتی ہے۔ ہی بنا

فنکے کا حوالہ دیتے ہوئے یہ کہنا ضروری ہے کہ (Law of least action) لاء آف لیسٹ ایکشن، لاء آف سمیلر (Law of similar) قانونِ بالمثل کے لئے ضروری جزو کی حیثیت رکھتا ہے۔

اس قانون کی رُو سے ہومیوپیتھک دوا کی شفا بخش خصوصیات اور دوا کے عمل کو ادویات کی تیاری اور استعمال سے کنٹرول کیا جاتا ہے دوسرے لفظوں میں ہومیوپیتھک دوا کے عمل کی بہت کمی کو اس کی مقدار دوا سے متعین ہوتی ہے۔ نتیجتہً لاآف لیسٹ ایکشن کو ہومیوپیتھی میں پلسولوجی کے اصول کی حیثیت دی جاتی ہے۔"

8۔ معالج تمام پوٹینسیاں یک بار دیگرے استعمال کرنے کی بجائے اگر ان قوانین کو سمجھتا ہو تو وہ صحیح پوٹینسی آسانی سے منتخب کر سکتا ہے۔ معالجین میں ایک غلط خیال بہت عام ہے اور وہ اپنی اونچی پوٹینسی استعمال کرتے سے ڈرتے ہیں اور سوچتے ہیں کہ نیچی پوٹینسی زیادہ مؤثر ہوگی۔ حالانکہ دونوں قسموں کے لئے یکساں علامات کا اظہار ہوتا ہے۔

پوٹینٹائیزیشن کا علم آہستہ آہستہ پروان چڑھا اور حقیقت میں اب بھی اس پر آخری مہر ثبت نہیں ہوئی، لیکن اس کے باوجود اس کی دریافت ہانمن کا عظیم ترین کارنامہ ہے اور ان پوٹینسیوں کا استعمال جو کہ نہایت اہم ہے ہانمن کے ذاتی اور یکتا ذہن کا مرہونِ منت ہے اور اُس کی یہ دریافت عظیم اور لافانی

خدمت تصور کی جائے گی اور اُن کی یہ دریافت ادویات کو بیماریوں کے علاج کے لیے استعمال کرنے کے نظام کے ارتقاء کا باعث بھی جائے گی۔

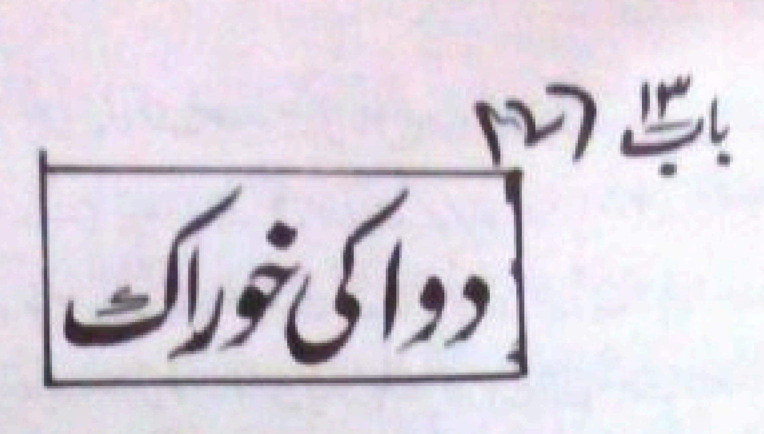
عرصہ تک یہ حقیقت وضاحت طلب رہی۔ کیونکہ اثرات تو ہر ایک پر عیاں ہو جاتے ہیں لیکن یہ اثرات کس طرح پیدا ہوتے ہیں یہ ایک معمّہ ہے۔ لہٰذا قوانین بالمثل کی اس وقت تک کوئی عملی اہمیت نہ تھی۔ جب تک ادویات کے ڈائنمک ایکشن اور دوا کی قلیل ترین مقدار کے استعمال کے قوانین دریافت نہ ہوئے تھے۔ ان قوانین کی دریافت نہ ہوئے تھے۔ ان قوانین کی دریافت سے ہی تثلیث قائم ہوئی اور یہ بات واضح ہوگئی کہ یہ تینوں زاویے یکساں اہمیت کے حامل ہیں اور ان میں سے ہر زاویہ دوسرے کا مددگار بن کر نظامِ شفا کی تکمیل کرتا ہے اور تب ہی ہومیوپیتھی عملی بنتی ہے۔

اگر ادویات کے ڈائنمک ایکشن اور قلیل ترین مقدارِ خوراک کے قوانین عمل میں نہ آتے تو ہومیوپیتھی بھی ہانیمن کی یاد کے ساتھ ہی فراموش ہو جاتا اور ہانیمن کا نام صرف چند ادویات کی آزمائش کے لیے یاد رہ جاتا، جس طرح بقراط۔ ہالر اور سٹاہل کے ساتھ پیش آیا۔ یہی وجہ ہے جس سے ہانیمن کی ذہانت کی چمک ماند نہیں پڑی اور اس کی ذہانت کی چمک اور روشنی ہمیشہ قائم رہے گی اور وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ اس کی چمک دمک میں اضافہ ہوتا رہے گا۔

ادویات کے ڈائنمک اصول کی دریافت اور ترقی علم کے ایک ایسے پیشرو کی حیثیت رکھتی ہے جس کو سائنسی دنیا عام طور پر تسلیم تو کر لیتی ہے مگر ایسی چیز کا شمار ان چیزوں میں کیا جاتا ہے جو شکل سے کم ہی نظر آتی ہیں۔

برقیات میں ہماری حیرت انگیز ترقی، تابکاری، ریڈیو (کیمیائی میلان) کیمیکل افینٹی —— (Chemical affinity) اور کئی دوسری دریافتیں بھی ہانیمن کی دریافت کے ہم پلہ ہیں۔

جب ٹھوس مادی ادویات کو ڈائنمائزیشن کے ذریعے تیار کیا جائے تو ان میں توانائی اور انتہائی مفید خصوصیات پیدا ہو جاتی ہیں۔ ڈائنمائزیشن ایسا عمل ہے جس کے ذریعے خام مادوں CRUDE SUBSTANCES میں پوشیدہ توانائی کا اخراج ہوتا ہے۔ یہ ایک ایسا عمل ہے جس کے نتیجے میں ادویات میں پوشیدہ توانائی ڈائنمک توانائی کی شکل میں آزاد ہو جاتی ہے۔



THE DOSE .

ایک وقت میں دوا کی کتنی مقدار استعمال کرنی چاہیئے ؟ یا پھر اس سوال کے جواب میں کہ دوا کی خوراک کتنی ہونی چاہیئے ؟ ان باتوں کے تئے ہومیو پیتھی کی تاریخ کے بارے میں علم ضروری ہے کیونکہ مقدار خوراک دوا کے مسئلے کے بارے میں بھی تاریخ روشنی ڈالتی ہے۔

ہانیمن سے پہلے اور حقیقتاً اس کے کام کے ابتدائی دنوں میں خوراک دوا بڑی اہمیت کی حامل سمجھی جاتی تھی اور خام دوا کی بہت بڑی بڑی خوراکیں مریض کو شفایاب کرنے کے لئے استعمال کی جاتی تھیں۔ تمام معالج علاج کے لئے بڑی بڑی خوراکیں استعمال کرتے تھے اور چونکہ ہانیمن بھی اس وقت کے بہترین تربیت یافتہ تھے لہذا اپنے پیشے کے ابتدائی دنوں میں انہوں نے بھی اپنے پیشرو معالجین کی تقلید کی حتیٰ کہ ہانیمن نے قانونِ شفاء کی روشنی پا لینے کے بعد بھی بڑی بڑی خوراکیں دینے کا سلسلہ جاری رکھا اور یہ بات یاد رہے کہ انہوں نے کروڈ (خام) ادویات کی بڑی بڑی خوراکوں سے علاج کیا، مگر پھر انہوں نے نہایت ہی قوی مشاہدے اور تجربات کے بعد یہ معلوم کر لیا کہ اس طرح وہ ادویات کے (الٹے) اثر پیدا کرنے کا بُرے موجب بن رہے ہیں، بجائے مکمل شفاء کے جب ہانیمن کو اس بات کا یقین ہو گیا تو انہوں نے خوراک کی مقدار کو کم سے کم کرنا شروع کیا اور نتائج پر غور کیا تو انہیں معلوم ہوا کہ دوا کی مقدار جتنی کم استعمال کی جائے وہ اتنے ہی زیادہ شاندار نتائج پیدا کرتی ہے۔ قلیل المقدار خوراک دوا کے بارے میں ہانیمن نے تجربات اس وقت شروع کئے جب انہوں نے مرض کے ڈائنمک پہلو کو دریافت کر لیا، کیونکہ اس دریافت کے بعد ان کے منطقی ذہن نے دوا کی بڑی بڑی خوراکیں استعمال کرانے کے نتائج کو (ڈائنمک ایکشن) ایمی نظریئے.

مطابق پرکھا ہوگا کیونکہ اگر بیماریاں ڈائنمک خصوصیت کی حامل ہوں تو ان کے علاج کے لیے استعمال ہونے والی دوا بھی ڈائنمک ہوں چاہیئے نہ کہ اپنی شکل اور قوت کے لحاظ سے فزیالوجیکل۔

ہانیمن، جیسے جیسے بیماریوں کی ڈائنمک خصوصیت سے متاثر ہوتے گئے ویسے ویسے انہوں نے ادویات کے ڈائنمک پہلو کے بارے میں سوچنا شروع کیا اور بالمثل ادویات کے استعمال سے انہوں زیادہ سے زیادہ فوائد لوٹ کے لئے، بہت آہستہ آہستہ قلیل المقدار دوا کی مقدار کم ہوتے ہوتے اتنی کم ہوگئی حتّٰی کہ اس نے انتہائی قلیل شکل اختیار کرلی۔

مگر قلیل المقدار خوراک استعمال کرانے کا نظریہ عام کرنا بڑی مشکل بات تھی۔ بہت سے لوگ ہانیمن کے دشمن بن گئے، صرف اسلئے کہ اکثریت کے ذہن بیماریوں کے ڈائنمک خصوصیت کو سمجھنے سے قاصر تھے۔ کیونکہ اس زمانے میں مادی اشیاء کو ادویہ اور بیماری کی حالت کے اظہار کو بیماری تصور کیا جاتا تھا اور وہ لوگ مریض کی فاعلی علامات سے مرض کا سراغ لگانے سے قاصر تھے۔

قلیل المقدار دوا کی خوراک کی توانائی آہستہ آہستہ تسلیم کیا جانے لگا حتّٰی کہ ایلوپیتھی نظریہ کے حامل جدید سائنسی تجربہ گاہوں میں اس سلسلے میں تجربات کر رہے ہیں۔ آہستہ آہستہ دوا کی خوراک کو وہ لوگ بھی کم استعمال کرانے لگے جو کبھی قلیل المقدار دوا کے پُراثر ہونے سے انکار کرتے تھے۔ بہت سی مشہور فارمیسیوں نے اسی اصول پر چلتے ہوئے عام معالجین کے استعمال کی دوائیں تیار کرنا شروع کر دیا ہے اور کولائیڈل ادویات کی تیاری اور لغیر نالی کے غدودوں کا علاج اسی رجحان کی مثال ہے اور فزیالوجسٹ نے وٹامنز کی طاقت کے بارے میں جو انکشافات کئے ہیں وہ بھی اسی سے متعلق ہیں اور اس سلسلے میں خاص کر وٹامن ڈی پر کئے گئے تجربات کے بارے ہے کہ اگر وٹامن ڈی کی یکساں مقدار کی دو کرسٹل میں سے اگر ایک کو تین ٹریلین حصوں میں اور دوسری کرسٹل کو پچاس ہزار حصوں میں تقسیم کیا جائے پھر ان میں سے ایک ایک حصہ کو استعمال کرایا جایا تو تین ٹریلین حصوں میں تقسیم کئے گئے کرسٹل کا ایک حصہ رکٹ کے مرض کے لئے شفا بخش خصوصیات کا حامل ہوگا۔ جبکہ پچاس ہزار حصوں میں تقسیم کئے گئے کرسٹل میں سے ایک حصہ انتہائی خطرناک اثرات کا حامل ہوگا اور رکٹ '' کا مرض پیدا کرنے کا سبب بنے گا۔

اس تجربے سے ہانیمن کی قلیل المقدار دوا کی شفا بخش قوتوں اور دوا کی زیادہ مقدار کی نقصان دہ خصوصیات کا ثبوت ملتا ہے۔

مندرجہ بالا مثال سے آرزٹ شلز کے عمل اور ردِ عمل کے قانون کا بھی اظہار ہوتا ہے اور اس طرح ہمیں ہانیمن کے نتائج کی جامعیت اور پختگی کا ثبوت ملتا ہے۔ اس سلسلے میں ہانیمن کی آرگینن آف میڈیسن کے پانچویں ایڈیشن کا حوالہ دوا کی خوراک کے بارے میں دیا جاسکتا ہے۔ ہانیمن کی اس کتاب کا ہر ایڈیشن دوا کی قلیل مقدار کو مزید قلیل بنانے کی طرف ایک قدم تھا۔

آرگینن کے پیراگراف ۱۱۲ میں تحریر ہے کہ پرانے نسخوں کے مطابق مضر اثرات کی بڑی بڑی خوراکیں استعمال کرائی جائیں تو افسوسناک عمل کی ابتدا میں تو نہیں مگر اس کے خاتمے پر دیکھنے میں آتا ہے کہ ان ادویات سے ایسی کیفیت اور اثرات پیدا ہوتے ہیں جو ابتدائی حالت میں نمودار ہونے والے اثرات سے بالکل متضاد ہوتے ہیں۔ یہ علامات ابتدائی عمل کی علامات سے بالکل مختلف ہوتے ہیں اور ان کے اثرات قوتِ حیات پر مناسب عمل کے اثرات سے بالکل مختلف ہوتے ہیں۔ لیکن اگر دوا کی مناسب مقدار کی خوراکیں استعمال کی جائیں یعنی کسی تندرست انسان پر آزمائش کے لئے ان کا استعمال کیا جائے تو پھر قطعاً ایسی علامات کا نام و نشان تک نہیں ملتا اور ہومیوپیتھک طریقۂ علاج کے دوران زندہ انسانی جسم اِن چھوٹی چھوٹی خوراکوں کے زیرِ اثر صرف اتنے ردِ عمل کا اظہار کرتا ہے جتنا کہ غیر صحت مند بنانے کے لئے درکار ہوتا ہے۔

آرگینن کے پیراگراف نمبر ۱۲۸ میں درج ہے کہ جدید ترین تجربات نے یہ ثابت کر دیا ہے کہ خام ادویات استعمال کی جائیں تو وہ اپنی پوشیدہ قوتوں کا اظہار ہرگز اس حد تک کرنے سے قاصر ہوتی ہیں۔ جتنا کہ ادویات کو عملِ تقلیل سے باریک پیس کر یا جھٹکے دیکر اونچی طاقتوں کی شکل میں استعمال کرنے سے ہوگا۔ اس عمل کے نتیجے میں خام ادویات کے اندر پوشیدہ اور خوابیدہ توانائیاں ناقابل یقین حد تک اپنی قوتوں کا اظہار کرتی ہیں۔

آرگینن کے پیراگراف نمبر ۲۷۵ کے مطابق۔ کوئی بھی ہومیوپیتھک دوا جس کا انتخاب تو بہت احتیاط

ے کیا گیا ہو لیکن اسے کافی حد تک کم مقدارِ خوراک کی شکل میں استعمال نہ کیا گیا ہو تو وہ دوا ذکی الحس
مریض کے اندر کم از کم ایک غیر معمولی قسم کا احساس یا پھر ایک نئی قسم کی علامت پیدا کر دے گی۔

آرگینن کے پیراگراف نمبر ۱۵۷ میں درج ہے کہ خواہ ایک ہومیو پیتھک منتخب شدہ دوا اپنی
قلیل المقدار خوراک اور موزونیت کے لحاظ سے اس قابل ہوتی ہے کہ وہ اپنے مشابہہ مرض کی علامات
کو ختم کر دے۔ مگر ایسی دوا کی بڑی بڑی خوراکیں مرض میں جو شدت پیدا کریں گی وہ کئی گھنٹوں تک باقی رہیں
گی مگر حقیقتاً یہ تو دوا کے ایسے اثرات ہوتے ہیں جو اپنی شدت میں اپنی بیماری کے اثرات سے کچھ زیادہ
مگر نوعیت کے لحاظ سے اثراتِ مرض کے مشابہہ ہوتے ہیں۔

آرگینن کے پیراگراف نمبر ۱۵۹ میں مرقوم ہے:۔

ہومیو پیتھک دوا کی خوراک جتنی چھوٹی ہو گی، مرض میں شدت کا اظہار اسی قدر کم اور قلیل المیعاد ہو گا۔
پیراگراف نمبر ۱۶۰ میں درج ہے کہ چونکہ ہومیو پیتھک دوا کی خوراک کو اس حد تک قلیل المقدار نہیں کیا
جاتا کہ وہ کسی نئے قدرتی مرض پر غالب نہ آسکے اور اسے شفا بخشنے کے قابل نہ ہے۔ یہی وجہ ہے
کہ ہومیو پیتھک ادویہ کی ایک نسبتاً کم قلیل المقدار خوراک استعمال کرائے جانے کے تقریباً ایک گھنٹہ
بعد ہومیو پیتھک شدتِ مرض پیدا کرنے کے قابل ہوتی ہے اور اس شدتِ مرض کو محسوس کیا جا سکتا ہے۔

ہانیمن کرانک امراض کے بارے میں بیان کرتے ہوئے اس بات کو اسطرح اہمیت دیتے ہیں کہ:۔

جب مرض میں شدت پیدا ہونے کے نتیجے میں پیدا ہونے والی علامات بعد میں بھی اسی شدت سے
نمودار ہو جائیں یا اُن کی شدت میں پہلے سے بھی اضافہ ہو جائے تو یہ امر اس بات کی نشاندہی کرتا ہے۔
کہ اینٹی سورک دوا کی مقدار بہت زیادہ تھی خواہ یہ دوا درست منتخب کیوں نہ کی گئی ہو۔ اور اسطرح اس بات
کا خدشہ ہوتا ہے کہ شفاء کا عمل نہیں ہو سکے گا۔ کیونکہ زیادہ مقدار میں دوا کھلانے سے ایسا مرض لاحق
ہو جائیگا جو کچھ لحاظ سے قدرتی مرض کے مشابہہ لیکن اپنی شدت کے لحاظ سے کہیں زیادہ اور بڑھ کر تکلیف
کا باعث بن جاتا ہے اور پرانے مرض کو ختم کرنے کے ناقابل ہوتا ہے یہ صورتِ حال اس حقیقت کے نتیجے میں
پیدا ہوتی ہے کہ جب دوا کو زیادہ مقدار میں استعمال کیا جائے تو پھر یہ کئی دوسری علامات پیدا کر دے گی جو

پہلی علامات کو ختم کردیگی اور دوسری قسم کی کرانک علامات پہلی علامات کی جگہ پیدا کردیگی۔

ہانیمن لکھتے ہیں دوا کی اس بڑی خوراک کے اثرات ۱۶، ۱۸، ۲۰ دن میں ظاہر ہو جائیں گے اور پھر ان اثرات کو روکنے اور ختم کرنے کے لیے یا تو اس دوا کا تریاق (ANTIDOTE) استعمال کرایا جائے۔ اور اگر تریاق معلوم نہ ہو تو پھر کوئی مناسب ترین اینٹی سورک دوا دی جائے جو موجودہ علامات کے مطابق ہو۔ اور جب کثیر المقدار دوا کے طوفانی اثرات تریاق یا کسی دوسری مناسب اینٹی سورک دوا سے دور کردیئے جائیں تو پھر اس پہلی دوا کو استعمال کرایا جاسکتا ہے جو صرف اپنی زیادہ مقدار کی وجہ سے نقصان کا باعث بنی تھی۔ لیکن اس دوا کا استعمال کراتے وقت اس کی مقدار کو انتہائی کم اور اس کو زیادہ سے زیادہ پوٹینٹائزڈ شکل میں ہونا چاہیئے تو پھر اس کے نتائج نہایت کامیاب ہونگے۔

ہانیمن مزید فرماتے ہیں کہ ادویات کو میری بتائی گئی مقدار سے بھی کم استعمال کرانے کے نتائج یہ ہوں گے کہ مریض کو کوئی نقصان نہیں ہوگا، دوا کی خوراک بمشکل اتنی ہونی چاہیئے جو کم از کم دوا کے اثر اور عمل کے راستے میں رکاوٹ نہ بنے۔ یہ قلیل المقدار دوا اس صورت میں بھی اتنی ہی فائدہ مند ثابت ہوگی جتنی کہ ایک دوا کو ہونا چاہیئے، لیکن شرط یہ ہے کہ یہ دوا ہومیوپیتھک طریقہ سے علامات کے مطابق منتخب کی گئی ہو۔ اس کے علاوہ قلیل المقدار دوا استعمال کرانے کا فائدہ یہ بھی ہے کہ اگر خدانخواستہ دوا کا انتخاب صحیح نہ کیا گیا تو پھر اس کے استعمال سے پیدا ہونے والے اثرات کو اس کی قلیل مقدار کی بنا پر اوپر بیان کئے گئے طریقے سے آسانی سے دور کیا جاسکتا ہے اور علاج کو بلا تاخیر اینٹی سورک موزوں دوا کے استعمال سے جاری رکھا جاسکتا ہے۔

اگر دوا کا انتخاب کرنے والے عام لوگ اور خاص طور پر ہومیوپیتھک طریقہ کار پر چلنے والے لوگ میرے اس انتباہ پر عمل کریں گے تو وہ خود کو اور اپنے مریضوں کو غیر ضروری تکلیف اور مشکلات سے بچالیں گے۔ ہانیمن نے اپنے دور میں جب لوگوں کو اپنا وقت اور کوششیں ضائع کراتے ہوئے دیکھا اور حقیقی تکلیفوں میں اضافہ بغیر وجہ کے دیکھا تو وہ پکار اُٹھے:۔

" کاش اگر یہ لوگ میرے الفاظ پر غور کرتے تو آج خطرے سے دوچار نہ ہوتے اور اگر یہ لوگ میرے الفاظ

پر غور کرتے تو آج خطرے سے دوچار نہ ہوتے اور اگر یہ لوگ میرے کہنے پر پہلے ہی دوا کی کم مقدار استعمال کرتے تو زیادہ سے زیادہ یہی ہوتا کہ دوا اثر پذیر نہ ہو پاتی (قلیل المقداری کیوجہ سے) ۔ لیکن وہ لوگوں کے جسموں کو نقصان نہ پہنچاتے ، اسی طرح وہ ہومیوپیتھس جو اپنی کم عقلی اور ذاتی مرضی کے مطابق ہومیوپیتھک دوا کی بڑی بڑی خوراکیں استعمال کراتے ہیں تو یہ لوگ بھی اسی راستے پر گامزن نظر آتے ہیں جو ان کے مریضوں کے لیے انتہائی خطرناک ہے اور میں نے ان لوگوں کو اس مشکل سے بچانے کے لیے ان کو صحیح راستہ دکھایا ۔ مگر وہ لوگ اپنی شرارتوں سے باز نہ آئے اور اپنا وقت برباد کرتے رہے مگر آخر کار اگر وہ صحیح منزل مقصود کو پانا چاہتے ہیں تو انہیں اُسی راہ کو اپنانا ہوگا جو میں عرصہ پہلے انہیں دکھائی تھی ، اور یہ سب کچھ مَیں نے انہیں کھلے اور صاف صاف الفاظ میں نہایت خلوص سے لائل سے بتایا تھا ۔ دلائل

بونگہاسن (BOENNINGHAUSEN) بھی اوپر بیان کیے گئے راستے پر گامزن رہے تھے اور اس چیز کا اعتراف انہوں نے خود اپنی ایک تحریر ("A reader for the non-medical Public") میں کیا ہے کہ :-

" میں بھی اس دور کے مقبول نظریئے کے مطابق دوا کی کثیر المقدار خوراکیں استعمال کراتا تھا لیکن مجھے کوئی کامیابی حاصل نہ ہوئی ۔ "

ہومیوپیتھک دوا کی خوراکیں بھی ایک قانون کے تحت تیار کی جاتی ہیں ، جس طرح ہومیوپیتھی کی بنیاد قوانین بالمثل پر ہے ۔ "عمل اور ردِ عمل برابر لیکن سمت میں مخالف ہوتے ہیں" ۔ یہ بنیادی اصول ہے اور ہمیں دوا کے استعمال کے لئے بھی اسی اصول سے راہنمائی حاصل کرنا چاہیئے ۔

دواؤں کے ابتدائی اور ثانوی اثرات مشاہدہ کرنے والے پر عیاں ہوتے ہیں ، اس سلسلے میں متلی اور اپی کاک کی قے کی مثال دی جا سکتی ہے ۔ قلیل المقدار خوراکوں کی صورت میں اپیکاک متلی اور قے کو شفاء بخشتی ہے اور اس دوا کی اہم علامات متلی اور قے اور اِن سے متعلقہ علامات ہیں ۔ اوپیم کو اگر عام مقدار میں استعمال کیا جائے تو اس سے گہری نیند آتی ہے لیکن اگر اوپیم کو ہومیوپیتھک طریقِ علاج کے مطابق استعمال کیا جائے تو اس سے بیہوشی کی حالتوں کے لئے نہایت مفید نتائج حاصل ہوتے ہیں ۔

جن مثالوں کا ذکر کیا گیا ہے ان ادویات کو (غیر ہومیوپیتھک طریقہ سے) بہت زیادہ مقدار میں استعمال کرایا جاتا ہے، ان خوراکوں کو فزیالوجیکل خوراکیں کہا جاتا ہے۔

دوا کا فزیالوجیکل عمل (physiological Action) ہومیوپیتھک نقطۂ نگاہ سے دوا کی شفا بخش قوتوں سے کوئی تعلق نہیں رکھتے کیونکہ ہومیوپیتھک ادویات کبھی بھی فزیالوجیکل خوراکوں کی صورت میں استعمال نہیں کرائی جاتیں۔ یہ بات شروع میں تو غیر منطقی معلوم ہوتی ہے کیونکہ ہم ادویات کو نچلی طاقتوں میں استعمال کر سکتے ہیں لیکن ہم ادویات کو کبھی بھی ان کے فزیالوجیکل اثر کے لئے استعمال نہیں کرتے۔

فزیالوجیکل عمل زہریلے اثرات کا حامل ہوتا ہے، اس لئے مریض کی صحت کے لئے بہت نقصان دہ ہوتا ہے۔ دوا کا فزیالوجیکل عمل اس کے معالجاتی یا شفائی عمل سے متعلقہ نہیں ہوتا بلکہ یہ شفائی عمل کا بالکل متضاد عمل ہوتا ہے۔ اسلئے ہومیوپیتھی میں اسے علاج کے لئے استعمال نہیں کیا جاتا۔ ادویات کو فزیالوجیکل شکل میں استعمال کرنے کا مطلب دراصل ادویاتی علامات پیدا کرنے کی کوشش کو تسلیم کرنا ہے یعنی وہ علامات جو دوا کے ابتدائی عمل سے پیدا ہوئیں اور اس بات کا اقرار کرنا ہے کہ معالج کی ادویات کے ثانوی اثرات سے بے بہرہ ہے۔ ہانیمن آرگینن کے پیراگراف ۱۱۳ میں منشیاتی ادویات کے بارے میں لکھتے ہیں: ۔

"جیسا کہ یہ (نشہ آور ادویات) قوتِ حس اور احساس کو ختم کر دیتی ہیں۔ مگر اپنے ابتدائی اثر کے نتیجہ میں یہ قوتِ حس اور غصہ کو زیادہ کر دیتی ہیں اور ایک صحت مند آدمی کے اندر ایسا نشہ آور ادویات کے بعید اثرات کی وجہ سے ہوتا ہے، خواہ یہ نشہ آور ادویات مناسب مقدار میں استعمال کیوں نہ کی گئی ہوں۔

ہومیوپیتھی میں ایک اصطلاح پیتھوجنیٹک ہے دراصل یہ اصطلاح اُن ابتدائی علامات کے لئے استعمال ہوتی ہے جو دوا سے پیدا ہوتی ہیں۔ اور یہ اصطلاح زہر کے ہم معنی ہے، دوسرے لفظوں میں علامات خام ادویات یا زیادہ مقدار میں ادویات کے استعمال سے بھی پیدا ہو جاتی ہیں مگر یہ علامات پیتھوجنیٹک (بیماری سے متعلقہ) ہوتی ہیں، شفاء سے متعلق نہیں ہوتیں۔ یہ علامات خاندانی مشابہت کا اظہار بھی کر سکتی ہیں جیسا کہ ایک ہی خاندان کے افراد خاص قسم کے حالات میں ایک ہی جیسا ردِ عمل کا اظہار کرتے ہیں لیکن

ادویات کے علم کا شفاء دینے کے عمل میں استعمال کرتے وقت ہمیں ادویات کی خصوصیات کا علم ہونا چاہیئے
اور یہ خصوصیات پیتھوجنیٹک خصوصیات سے ظاہر نہیں ہوتیں۔

ہومیوپیتھی میں شفاء کا عمل ادویاتی اثر کے بغیر تکمیل پاتا ہے اور یہ عمل بغیر کسی تکلیف کے مکمل ہوتا ہے۔
یہ نرم ہوتا ہے اور نشوونما کے ساتھ ترقی پاتا ہے اور اس کی خصوصیت ڈائنمک (روحانی) ہوتی ہے
چونکہ شفاء کا عمل ڈائنمک ہوتا ہے اسلیئے ادویات بھی ڈائنمک اصولوں پر استعمال کرائی جانی چاہئیں اور
اس طرح نہیں کہ ادویاتی اثرات پیدا ہو جائیں، لہذا یہ دوا کم از کم مقدار ہی ہوگی جو قوت حیات پر عمل کرے گی
اور جو ہانیمن کے مطابق نہایت قلیل ہوگی۔

ہمیں یہ بات یاد رکھنا چاہیئے کہ دوا کی خوراک کو خواہ کتنا ہی قلیل کیوں نہ بنا دیں۔ اسمیں دوا کی کچھ
نہ کچھ مقدار ضرور باقی رہتی ہے۔ کیونکہ مادہ کبھی فنا نہیں ہوتا۔ یہ پوٹینٹائزیشن میں تبدیل ہو سکتا ہے۔ فنا نہیں؟
میں تبدیل ہو سکتا ہے لیکن اس کی مقدار مطلق صفر تک کبھی نہیں پہنچ سکتی۔

ہومیوپیتھک دوا کا یہ تقاضا ہے کہ اس کے استعمال سے نئی علامات پیدا نہیں ہوتیں کیونکہ نئی علامات
تو دوا کا اثر ہوں گی۔ لیکن ہومیوپیتھک دوا کے استعمال سے یہ ہو سکتا ہے کہ پہلے سے موجود علامات میں معمولی
شدت آجائے جو جلدی کم ہونا شروع ہو جاتی ہے اور حالت بہتر ہونے لگتی ہے اور صرف واحد دوا نہایت
معمولی مقدار میں استعمال کرنے سے ہی اس قسم کے بہتر نتائج حاصل ہوتے ہیں جن سے تکلیف میں فوری کمی
ہو جاتی ہے توانائی لوٹ آتی ہے اور مریض کی صحت بحال ہو جاتی ہے۔

ہمیں یہ کبھی نہیں چاہیئے کہ انتہائی قلیل المقدار دوا کی خوراک علامات پیدا نہیں کر سکتی ایسا بہت سے حساس
مریضوں میں یہ دیکھنے میں آتا ہے۔ درحقیقت بہترین پروونگ اونچی طاقت میں حساس مریضوں پر دوا
آزمانے سے ممکن ہوتی ہے۔

جب ہومیوپیتھک دوا استعمال کرائی جاتی ہے تو یہ قدرتی مرض سے اس قدر مشابہہ ہوتی ہے کہ
اسے اپنے عمل کے لیے کسی رکاوٹ کا سامنا نہیں کرنا پڑتا کیونکہ اس کے دائرہ عمل پر بیماری پہلے ہی حملہ آور ہو
چکی ہوتی ہے اور رکاوٹوں پر بیماری پیدا کرنے والے عوامل غالب آچکے ہوتے ہیں۔ مریض کے جسم کے متاثرہ اعضاء

اور بافتیں اس حملے کے لیے کھلے ہوتے ہیں اور بالمثل دوا کے لیے اثر پذیری بڑھ جاتی ہے۔ ہومیوپیتھک دوا جسم پر اسی طرح اثر انداز ہوتی ہے جس طرح بیماری پیدا کرنے والی وجہ (Miasm) اثر انداز ہوتی ہے۔ یہ خیال رکھتے ہوئے کہ دوا سے بیماری اور تکلیف میں اضافہ نہ ہو دوا کی مقدار کم از کم استعمال کرنی چاہیئے، اسی وجہ سے ہومیوپیتھک دوا کی خوراک فزیالوجیکل اور پیتھولوجیکل (بیماری) اثرات سے پاک ہوتی ہے۔ لہٰذا ہومیوپیتھک دوا کی خوراک اتنی ہونی چاہیئے کہ پہلے سے موجود علامات میں شدت پیدا نہ ہو اور نہ ہی نئی علامات پیدا ہوں۔

جس طرح قانونِ شفاء موجود ہے، اسی طرح قانونِ مقدار دوا (دوا کی خوراک) بھی ہے اور جب ہم ہومیوپیتھک دوا استعمال کرتے ہیں تو اس کی مقدار ہومیوپیتھک قوانین کے مطابق ہونی چاہیئے جو کہ قوانین قدرت پر منحصر ہے۔ یہ قانون اٹل ہے اور ناقابلِ تبدیلی ہے۔ اگر ہم اس قانون کی پیروی نہیں کرتے تو اس قانون کا تو کچھ نہیں بگڑتا مگر ہمارے نتائج بُری طرح متاثر ہوتے ہیں، قدرت میں کسی تبدیلی پیدا کرنے والے عوامل کی مقدار ہمیشہ کم سے کم ہوتی ہے اور یہ فیصلہ کن مقدار ہمیشہ قلیل ترین ہی ہوتی ہے۔

یہ بات سمجھنا مشکل نہیں کہ وہ قوت جو دوا اور بیماری کے درمیان شفائی رابطہ قائم کرتی ہے اور جو دوا اس قانون کی باقاعدگی کو قائم رکھتی ہے وہ قوت اسی انداز میں مقدار (دوا) اور اس کے استعمال کا تعین بھی کرتی ہے۔ اس قوت کا انحصار الہامی یا خیالی ہرگز نہیں بلکہ اس قوت کا انحصار اس بات پر ہے کہ ہم اس قانون کو کہاں تک سمجھتے ہیں۔

یہ تو سیدھی سی بات ہے کہ وہ قوت جو مرض اور دوا کے مابین شفاء کا تعلق قائم کرتی ہے، وہی اس دوا کی خوراک کی مقدار اور دوا کے طریقہ کار کا تعین بھی کرتی ہے۔ یہ ہمیں دوا کی طاقت کے استعمال کے بارے میں کسی خام خیالی یا اندازے کی اجازت نہیں دیتی، بلکہ ہمیں، ہم اس قانون کو پوری طرح سمجھنے کی ہدایت کرتی ہے۔ جو (دوا کی مقدار کا تعین کرتا ہے)۔ آیئے اسی قانون کی روشنی میں اس مسئلہ کو پوری طرح سمجھنے کی کوشش کریں۔ دراصل اس مسئلہ کی بھی دو قسمیں ہیں، ایک قسم کا تعلق مریض سے ہے اور دوسری قسم کا دوا سے۔

پہلی قسم کے مسئلہ میں ہمیں جسم کے اعضاء یا جسمانی افعال کے ایک دوسرے کے ساتھ فطری تعلق میں گڑبڑ کا سامنا ہوتا ہے۔ اس گڑبڑ کا سبب کوئی منفی تحریک ہو سکتی ہے اور اسی تحریک کے نتیجے میں ان اعضاء کی حساسیت یا تو بہت بڑھ سکتی ہے یا بالکل ختم ہو سکتی۔ لہٰذا کسی محرک کے نتیجے میں اگر ایک طرف پر حساسیت ناقابلِ برداشت حد تک بڑھ سکتی ہے تو دوسری طرف اس قدر کم ہو سکتی ہے کہ کسی تحریک کو سرے سے محسوس ہی نہ کیا جا سکے یعنی اس طرح ایک نئی قسم کے احساسات جنم لیں گے جو بیرونی قوتوں کی پیداوار ہوں گے اور جو تندرست آدمی کے اندر موجود نہیں ہوں گے۔ ان تبدیلیوں کا مجموعہ حقائق کی ایک ایسی قسم کی تشکیل ہوتی ہے جو بیمار آدمی کی حالت کو سمجھنے کے لئے بنیادی حیثیت رکھتی ہے۔

ہمیں اپنے موجودہ مقصد کے لئے صرف انہیں تبدیلیوں پر غور کرنا ہے۔ جو دوا کے زیر اثر پیدا ہوتی ہیں۔ بعض اوقات کوئی مریض کسی ایک دوا کے لئے تو انتہائی حساس ہوتا ہے جبکہ وہی مریض دوسری دواؤں کی مقابلتاً زیادہ مقدار کے غیر حساس ہوتا ہے اور ایسا ہم اکثر و بیشتر دیکھتے رہتے ہیں اور اس کا جواب ہمیں دوا کی خوراک کے اصول (قانون) سے ہی حاصل ہو سکتا ہے۔ حساسیت میں تبدیلی مسئلے کی پہلی قسم کے بنیادی عنصر کی حیثیت رکھتی ہے جبکہ دوسری کا تعلق دوا سے ہے اور وہ قوت جو زندہ قوتوں کے اندر ایسا انتشار برپا کرتی ہے کہ وہ اُس تسلسل کو قائم نہیں رکھ سکتیں جو انسانی صحت کا ذمہ دار ہوتا ہے۔ یہی وہ قوت ہے، جس کا تعلق دوا کی خصوصیات سے ہے۔ دوا کی خصوصیات میں عمل پیرا اس قوت کا عمل حساسیت کی کئی خاص صورتوں میں اس طرح ہوتا ہے کہ دوا کی خوراک کا تعین نہ کرنے کی صورت میں نقصان کا اندیشہ ہوتا ہے۔ دوا کی خوراک کے تعین کے لئے ہمیں اسی قانون کی پیروی کرنا پڑتی ہے جو تمام صورتوں میں دوا کی خوراک متعین کرنے کے لئے استعمال ہوتا ہے۔

دوا تجویز کرنے کے سلسلہ کا پہلا سوال تو یہ ہے کہ دوا کیا ہے اور دوا کے انتخاب کے بعد جو دوسرا سوال پیدا ہوتا ہے وہ اعضاء کی مخصوص حساسیت کے بارے میں ہے کہ اس دوا کی کتنی مقدار اس خاص کیس میں قوتِ حیات کے کھوئے ہوئے توازن کو برقرار کرنے میں کامیاب ہوگی۔ ان ہی

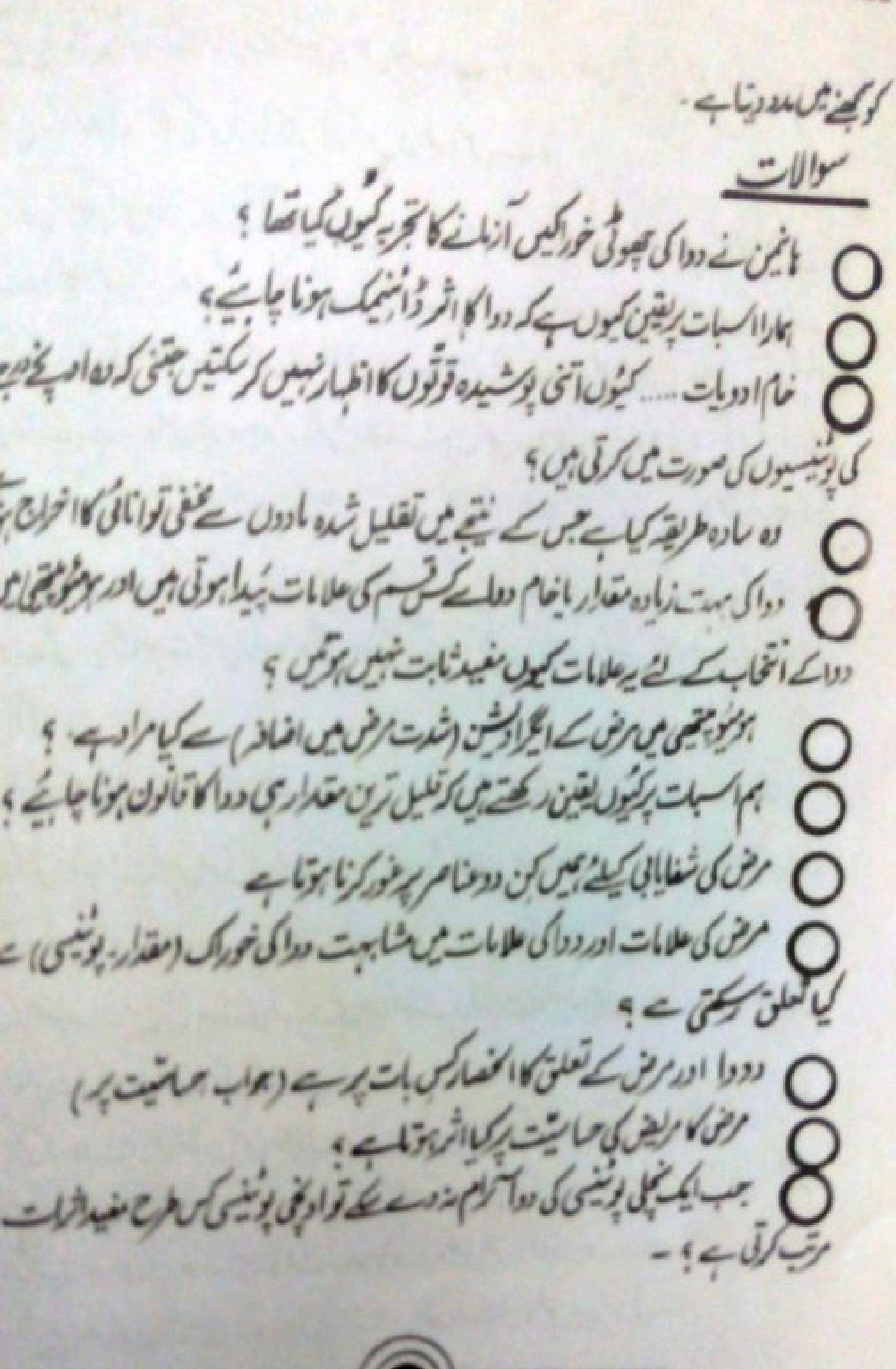
الوداؤ دستوری میں شفاء کے سارے مسئلے کا حل پوشیدہ ہے یعنی دوا استعمال کرائے بغیر ہم کس طرح جان سکیں گے کہ کوئی مریض کسی دوا کے لئے کس قدر حساس ہے؟

کوئی مریض کسی دوا کے لئے کتنا حساس ہے؟ یہ ہم اس طریقہ سے معلوم کریں گے جس طریقے سے ہم نے دوا کا انتخاب کیا تھا۔ یعنی مریض کے بیان سے۔ مریض سے سوالات پوچھ کر اور پھر جو دوا ہم منتخب کر چکے ہیں اس کی علامات کا مریض کی علامات سے موازنہ کر کے اور یہ بھی دیکھ کر ان دونوں میں مماثلت کس حد تک ہے۔ یہ بھی یاد رہے کہ مذکورہ علامات صرف اسی دوا کا خاصہ ہوں نا کہ امراض کے کسی جنرل گروپ یا دواؤں کے کسی خاص گروپ کی علامات ہوں۔ یعنی اگر ہم معلوم کر لیں کہ اس دوا کی مخصوص علامات بیماری کی علامات سے کس حد تک مشابہ ہیں تو مشابہت کی یہی نسبت ہمیں اس دوا کی مقدار کے تعین میں مدد دے گی۔ یہ مشابہت جتنی زیادہ ہوگی، دوا کی مقدار اتنی ہی کم یعنی پوٹینسی اتنی ہی اونچی استعمال کرنا ہوگی۔

گویا دوا اور مرض کے تعلق کا انحصار حساسیت پر ہے اور اس حساسیت کے بغیر دوا میں سوائے فزیالوجیکل اثر کے کوئی خصوصیت نہیں ہوتی اور صرف فزیالوجیکل اثر شفایابی کا حامل نہیں ہو سکتا۔ اگر مریض کے اندر حساسیت نہیں ہوگا تو اسکا مطلب یہ ہوگا کہ دوا اور مریض کے درمیان کوئی تعلق نہیں ہے۔ کیونکہ دوا اور مرض کی خصوصیات میں مشابہت کی نسبت ہی حساسیت کی شدت کا تعین کرتی ہے، دوسرے لفظوں میں حساسیت کی شدت اور دوا کی مقدار میں راست نسبت موجود ہے۔

مرض کی حالت میں حساسیت میں نمایاں اضافہ ہو جاتا ہے اور چونکہ اس صورت میں مرض کے تمام راستے کھلے ہوتے ہیں اسلئے وہ چیز جو صحت کی حالت میں محسوس بھی نہیں ہوتی وہ حالت مرض میں نمایاں اثر دکھائے گی۔ اس طرح بہت سی علامات جو دوا کی علامات سے مماثلت رکھتی ہیں، نمایاں طور پر سامنے آئیں گی۔ دوا اور مرض میں اس گہری مماثلت سے دوا کی نہایت قلیل مقدار شفایابی کا عمل پیدا کر دیگی۔

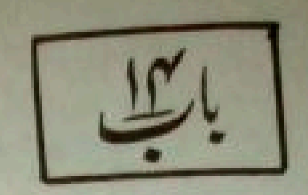
اس بنیادی قانون کا علم یہ ثابت کرتا ہے کہ کس طرح اکثر و بیشتر ایک پرانے اور خطرناک مرض کو اونچی پوٹینسی کی دوا شفایاب کر دیتی ہے جبکہ نچلی پوٹینسی میں وہی دوا ذرہ بھر افاقہ پیدا نہیں کر سکتی، علاوہ ازیں اس قانون کا علم ہمارے لئے ہومیوپیتھک میٹیریا میڈیکا کا گہرا مطالعہ لازمی قرار دیتا ہے اور فن ہومیوپیتھی کو

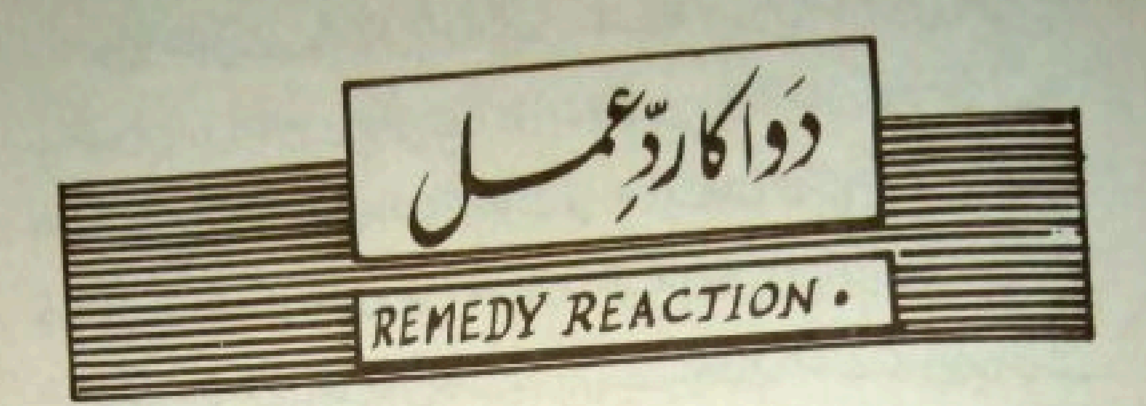


کو سمجھنے میں مدد دیتا ہے۔

سوالات

- ہانیمن نے دوا کی چھوٹی خوراکیں آزمانے کا تجربہ کیوں کیا تھا ؟
- ہمارا اسباب پر یقین کیوں ہے کہ دوا کا اثر ڈائنیمک ہونا چاہیئے ؟
- خام ادویات ..... کیوں اتنی پوشیدہ قوتوں کا اظہار نہیں کر سکتیں جتنی کہ وہ اپنے درج
کی پوٹینسیوں کی صورت میں کرتی ہیں ؟
- وہ سادہ طریقہ کیا ہے جس کے نتیجے میں تقلیل شدہ مادوں سے مخفی توانائی کا اخراج ہو
- دوا کی بہت زیادہ مقدار یا خام دوا سے کس قسم کی علامات پیدا ہوتی ہیں اور ہومیوپیتھی
دوا کے انتخاب کے لئے یہ علامات کیوں مفید ثابت نہیں ہوتیں ؟
- ہومیوپیتھی میں مرض کے ایگراویشن (شدت مرض میں اضافہ) سے کیا مراد ہے ؟
- ہم اسباب پر کیوں یقین رکھتے ہیں کہ قلیل ترین مقدار ہی دوا کا قانون ہونا چاہیئے ؟
- مرض کی شفایابی کیلئے ہمیں کن دو عناصر پر غور کرنا ہوتا ہے
- مرض کی علامات اور دوا کی علامات میں مشابہت دوا کی خوراک (مقدار، پوٹینسی) سے
کیا تعلق رکھتی ہے ؟
- دوا اور مرض کے تعلق کا انحصار کس بات پر ہے (جواب حساسیت پر)
- مرض کا مریض کی حساسیت پر کیا اثر ہوتا ہے ؟
- جب ایک نچلی پوٹینسی کی دوا آرام نہ دے سکے تو اونچی پوٹینسی کس طرح مفید اثرات
مرتب کرتی ہے ؟ ۔





ایک ہومیوپیتھک معالج کے لیے سب سے ضروری چیز ہے کہ اس کی قوتِ مشاہدہ بہت تیز ہونا، چاہیے اور وہ اتنا ذی شعور ہونا چاہیے کہ وہ مریض کا معائنہ اس کی علامات کے تجزیے کی بنا پر کرنے اور دوا کا انتخاب کرنے کے قابل ہو سکے۔ دوسری ضروری چیز یہ ہے کہ معالج کو اُن علامات کا ادراک ہونا چاہیے جو دوا کے انتخاب اور استعمال کے بعد پیدا ہوں گی۔ بالمثل دوا کے استعمال کے بعد کوئی نہ کوئی عمل ضرور پیدا ہوتا ہے۔ دوا کے انتخاب کامیابی سے کرنے کے لیے دوا کے عمل اور اظہار کے علم کے ساتھ ساتھ دوا کے استعمال کے نتیجے میں قوتِ حیات کے ردِ عمل کا علم بھی ہونا ضروری ہے اگر بالکل صحیح بالمثل دوا منتخب کر لی گئی ہو تو اس کے استعمال سے مرض میں معمول شدت پیدا ہو جانا شفا کے عمل سے ضروری ہوا کرتا ہے۔ لیکن اگر کوئی تبدیلی محسوس نہ ہو تو زیادہ دیر انتظار فضول ہے کیونکہ اس کا مطلب یہ ہے کہ بالمثل دوا منتخب نہیں ہوئی۔ لیکن دوا اور مرض میں جس قدر مشابہت زیادہ ہوگی تو دوا کا ردِ عمل یقینی ہوتا ہے۔ یہ معلوم کرنا ہمارا فرض ہے کہ ردِ عمل سے کیا مراد ہے اور اسے پیشین گوئی کے طور پر کس طرح استعمال کیا جا سکتا ہے۔ ہمیں مریض کی بتائی ہوئی باتوں پر غور کرنا چاہیے اور اسی سے اس بات کا اندازہ لگانا ہوگا کہ دوا کیسا عمل کر رہی ہے۔ ہم جانتے ہیں کہ جب دوا عمل کرتی ہے تو علامات اپنی خصوصیات اور شدت کے لحاظ سے تبدیل ہوتی ہے، علامات غائب ہو سکتی ہیں، یا علامات کی شدت میں کمی ہو سکتی ہے یا علامات بڑھ سکتی ہیں۔ یہ تمام تبدیلیاں دوا کے قوتِ حیات یا داخلی

قوت ردِ عمل کا اظہار ہوتی ہیں اور ہمیں ان علامات کے اظہار کے بارے میں پورا پورا علم ہونا چاہیے۔

دوا کے استعمال کے بعد عام ردِ عمل جو عموماً دیکھنے میں آتا ہے وہ تکلیف میں اضافہ یا کمی کی صورت میں ہوتا ہے۔ تکلیف میں زیادتی دو طرح سے ہو سکتی ہے۔ یعنی ایک تو تکلیف میں ایسا اضافہ ہوگا جو مرض کی شدت اختیار کر لینے سے ہوگا اور مریض کی حالت ابتر ہو جائے گی۔ اور ایک اضافہ اس قسم کا ہوگا جس میں علامات تو بدتر ہو جائیں گی مگر اس کے ساتھ ہی مریض اپنے آپ کو بہتر محسوس کرنے لگتا ہے اور کہتا ہے ڈاکٹر صاحب میں بہتر محسوس کر رہا ہوں۔ مگر میری فلاں فلاں علامت بدتر ہو گئی ہے۔ بیماری میں اضافے کے نتیجے میں علامات میں شدت آجانا اس بات کا اظہار ہوتا ہے کہ مرض کے بڑھنے کے ساتھ مریض کمزور سے کمزور تر ہو رہا ہے اور اس کی قوتِ حیات کم ہو رہی ہے لیکن اگر علامات میں شدت کے ساتھ مریض بہتر محسوس کر رہا ہو تو یہ بات کا اظہار ہوتا ہے کہ قوتِ حیات توازن میں آ رہی ہے۔ خواہ انفرادی علامات میں شدت ہی کیوں نہ آ رہی ہو۔

ہمیں اس بات کا بھی مشاہدہ کرنا چاہیے کہ علامات میں شدت اور کمی کیسے واقع ہوتی ہے اور ان کا دورانیہ کتنا ہوتا ہے اور ہمیں یہ حقیقت ہرگز فراموش نہیں کرنی چاہیے کہ ہمیں مریض کی بہتری درکار ہوتی ہے اور ہمیں یہ فیصلہ کرنا ہوتا ہے۔ جاننا ہوتا ہے کہ اس کے حالات سدھر رہے ہیں۔ یا بگڑ رہے ہیں۔ بعض اوقات مریض کہہ سکتا ہے کہ وہ پہلے سے زیادہ کمزوری محسوس کر رہا ہے مگر علامات کے تجزیے سے آپ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ اس کی بات سچ نہیں ہے۔ علامات کی کہانی اکثر اوقات مریض کے خیال سے زیادہ اہم ہوا کرتی ہے اور جب ہم مریض کو اس کی حالت میں بہتری ہونے کا یقین دلانے میں کامیاب ہو جائیں تو مریض بھی جلد ہی اپنے آپ کو بہتر محسوس کرنے لگتا ہے۔

تکلیف میں شدت آجانے کے نتیجہ میں اگر مریض حقیقتاً کمزور ہو رہا ہو تو اس بات کی علامت ہے کہ علامات اندرونِ جسم اور نہایت نازک اعضاء پر اپنا اثر ڈال رہی ہیں۔ دوسرے لفظوں میں یہ سب کچھ شفاء کے عمل کے برخلاف ہو رہا ہوگا۔ ان حالات میں بعض اوقات مریض کہہ سکتا ہے کہ وہ بہتر محسوس کر رہا ہے کیونکہ کچھ بار بار نمودار ہونے والی علامات غائب ہو جاتی ہیں لیکن ایک محتاط ہومیوپیتھ یہ مشاہدہ کر سکتا ہے کہ اس کی حالت بدتر ہو رہی ہے کیونکہ شفاء کے عمل کا قدرتی رخ الٹ جاتا ہے اور بیماری کی حالت زیادہ اہم اعضاء پر حملہ آور ہو جاتی ہے۔ ان تضاد کی بناء پر ہم یہ جان لینے کے قابل ہو جاتے ہیں کہ مریض شفایاب ہو گا؟

یا مزید بیمار ہو رہا ہے، اس قسم کے بہت سے حالات میں مریض اور اس کی علامات میں ایک قسم کی توثیق پائی جاتی ہے یعنی مریض کا ذہن اسباب کی تصدیق کرتا ہے۔ ایسی صورت میں مریض کی بیان کردہ حقیقی صورت حال معالج کیلئے فائدہ مند ثابت ہوتی ہے۔ ہمیں معلوم کرنا چاہیئے کہ آیا علامات کا رُخ باہر کی جانب ہو گیا ہے اور وہ اندرونی اعضاء سے باہر کی جانب رُخ کر رہی ہیں۔ دوسرے الفاظ میں ہم کہہ سکتے ہیں، علامات اندر سے باہر کی جانب یا اسکے برعکس منتقل ہو رہی ہیں۔

بیماری میں شدت کی درجہ دراصل وہ ناقابلِ علاج حالت ہوتی ہے جسکو پوٹینٹائزڈ دوا سے تحریک ملتی ہے اور جب تک دوا کا عمل نہ بدلے تو بیماری بدتر شکل اختیار کر لیتی ہے اور مہلک انجام کو بڑی تیزی سے پہنچ سکتی ہے۔ انتہائی خطرناک حالتوں میں اونچی طاقت کی دوا استعمال کرانے سے قوت حیات اتنی بری طرح متاثر ہوتی ہے کہ بیماری میں شدت آجاتی ہے جبکہ درمیانی طاقت کی دوا (30th to 200 th) اتنے خطرناک اثرات مرتب نہیں کرتی لیکن اگر مریض میں یہ علامات پہلے سے پیدا ہو چکی ہوں تو پھر خطرناک قسم کی شدت یا زیادتی نمودار نہیں ہوتی۔ پوٹینٹائزڈ دوا سے کبھی بھی خطرناک شدت پیدا نہیں ہوتی ہے اگر اسے اصولِ علمِ علامات کی رُو سے تجویز کیا گیا ہو۔ لیکن اگر دوا کا انتخاب ہوشمندی اور سمجھ بوجھ سے نہ کیا جائے تو مہلک قسم کا شدید مرض تیزی سے پیدا ہو جاتا ہے۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ اونچی طاقت کی دوا کی ایک خوراک بیماری کی حالت پیدا نہیں کریگی لیکن یہ پہلے سے موجود بیماری کی حالت میں اضافہ کا باعث بن سکتی (اگر اس کے استعمال میں احتیاط نہ برتی جائے) احتیاط سے کیا گیا مشاہدہ ایسے اثرات کی نشاندہی کر سکتا ہے جس کے نتیجے میں ایسی دوا منتخب ہو سکتی ہے جو سطحی اثر رکھتی ہو اور جب اسے استعمال کیا جائے گا تو یہ مہلک تکلیف کو بہت حد تک کم کر سکے گی۔

ہمیں اورگنین میں دیئے گئے انتباہ کو فراموش نہیں کرنا چاہیئے اور یہ جان لینا چاہیئے کہ دوا میں کون سی شفاء بخش خصوصیات مضمر ہیں اور بیماری میں کونسی چیز قابلِ علاج ہے۔ اس بات پر زور دینے کی ضرورت نہیں کہ زیادہ خراب حالت کی صورت میں ہمیں محتاط رہنا چاہیئے اور قوت حیات کو زیادتی کی گہرائی تک متحرک نہیں کرنا چاہیئے۔ آہستہ آہستہ صحت بحال کرنے کے لیئے زیادہ وقت صرف کرنا چاہیئے۔

بالکل اسی طرح جیسے آہستہ آہستہ صحت برباد ہوئی تھی۔ اکثر اوقات سطحی طور پر عمل کرنے والی ادویات ناقابلِ علاج مرض پر عمل کر کے اُسے دبا دیں گی، کیونکہ اُن کا عمل سطحی ہوتا ہے، وہ صرف احساسات کو متاثر کرتی ہیں اور گہرائی میں موجود قوتِ حیات کو متاثر نہیں کرتیں۔ لیکن اس کے باوجود مریض کو زیادہ پرسکون بنا دیتی ہیں۔

اسطرح ہم یہ دیکھنے کے قابل ہو جاتے ہیں کہ آیا مریض شفایاب ہوگا یا نہیں اور کیا تبدیلیاں قوتِ حیات کی گہرائی سے ظاہر ہو رہی ہیں یا نہیں علامات جو رخ اختیار کریں گی وہی یقین اظہار کہلائے گا۔ اس سلسلے میں پہلا مشاہدہ عام طور پر یہ زیادہ دورانیے کی تکلیف میں زیادتی ہوتی ہے اور آخر میں مریض کی حالت اور گر جاتی ہے۔ ممکن بات یہ ہو سکتی ہے کہ اینٹی سورک دوا نے اپنے گہرے اثرات کی وجہ سے قوتِ حیات کو متاثر کیا ہو اور تباہ کُن عمل کو پیدا کر دیا ہو۔ اس قسم کے نازک، ناقابلِ علاج حالات میں قوتِ حیات شفا کے عمل کیجانب مائل نہیں ہوتی اور ہمیں یقین ہو جاتا ہے کہ یہ مرض ناقابلِ علاج ہے۔ اس قسم کے حالات میں اونچی طاقت میں دوا نہیں دینی چاہیے بلکہ نچلی پوٹینسی میں دوا استعمال کرانے سے کیس آہستہ آہستہ ابھرتا ہے اور جب ایسا ہو جائے تو بعد میں اونچی پوٹینسی دی جا سکتی ہے۔ اس کی بہترین مثال تپدق کی آخری سٹیج سے دی جا سکتی ہے۔ جس میں درست اور بالکل صحیح دوا بھی اونچی پوٹینسی میں استعمال کرانے میں شدید خطرہ ہوتا ہے بلکہ عقلمندی تو یہ ہے کہ ان حالات میں کوئی اینٹی سورک استعمال ہی نہ کی جائے۔ لیکن بات صرف ان لوگوں کے لئے ہے جو ٹی بی کی انتہائی حالتوں کیوجہ سے سخت علیل ہوں اور انہیں کرانک تکلیف ہو۔

ایسے مریض جن میں قوتِ حیات کا بگاڑ بہت زیادہ شدت آسکتی ہے۔ اور یہ تکلیف زیادہ دیر تک رہ سکتی ہے لیکن آخرکار تکلیف دہ کا ردِعمل تکلیف میں کمی کی صورت میں نمودار ہوتا ہے بعض حالتوں میں تکلیف میں شدت کئی ہفتوں تک رہ سکتی ہے لیکن مریض کی جنرل حالت بہتر ہونے لگتی ہے اور آخرکار یقینی شفا سے ہمکنار کرتا ہے

اسطرح کے مہلک اور خطرناک کیس میں جسم کے اندر نمایاں نامیاتی تبدیلیاں آچکی ہوتی ہیں اور ایسے مریض

بیماری کی وجہ سے جسم میں تبدیلیاں پیدا ہو چکی ہوتی ہیں تو پھر تکلیف کا دورانیہ لمبا ہوگا لیکن قابلِ علاج صورتوں میں مریض کی جنرل صحت میں بہتری بھی نمایاں نظر آئے گی۔

دوا کا ایک ایسا ردِ عمل بھی ہوتا ہے جبکہ تکلیف میں زیادتی شدید ہوتی ہے، تیز ہوتی ہے لیکن مختصر مدت کے لیے ہوتی ہے اور ساتھ ہی مریض کی حالت تیزی سے سدھرنا شروع ہو جاتی ہے۔ آپ کا سابقہ اگر اس قسم کے حالات سے ہو تو آپ ہمیشہ تیزی سے بہتر نتائج دیکھیں گے، دوا کا ردِ عمل شدید ہوگا کیونکہ اندرونی اہم اعضاء میں کوئی تبدیلی بیماری کے نتیجے میں پیدا نہیں ہوگی اور اگر اعضاء کے اندر کوئی تبدیلی ہوئی بھی ہوگی تو وہ سطحی ہوگی اور اس نے نازک اندرونی اعضاء کو متاثر نہیں کیا ہوگا۔ مثلاً جلد پر پھوڑے پھنسیوں کا پیدا ہو جانا۔ یہ سطحی تبدیلیاں ہیں اور اندرونی اعضاء مثلاً گردے، دل اور دماغ کی تبدیلیوں سے بالکل فرق ہیں۔

لہٰذا اندرونی اور اہم اعضاء میں تبدیلیوں اور سطحی تبدیلیوں کے درمیان فرق سمجھنا ضروری ہے کیونکہ اندرونی اہم اعضاء میں تبدیلیاں جسمانی نظام کو معطل کر دیتی ہیں اور ان کی وجہ سے زندگی قائم نہیں رہ سکتی جبکہ سطحی تبدیلیاں جو کم اہم اعضاء میں پیدا ہوں، زندگی کی بقاء کو نقصان نہیں پہنچاتیں۔ یہ

تکلیف میں ایسا اضافہ جو تیزی سے پیدا ہو مگر کم دورانیے کا ہو جسم کے لیے ضروری ہوتا ہے کیونکہ ہم جانتے ہیں س کے بعد شفاء اور بہتری کا عمل تیز ہو جائیگا۔ صحیح صورتِ حال کا سراغ لگانے کیلئے مریض اور دوا کی علامات کا مشاہدہ کرنا چاہیے۔ اسطرح اکثر آپ کو پتہ چل جائے گا کہ آپ نے دوا غلط منتخب کی تھی۔ آپ کو معلوم ہو جائے گا کہ یہ دوا زیادہ نمایاں علامات کے تو مشابہ تھی مگر پورے کیس پر حاوی نہیں تھی جس وجہ سے اُس نے مریض کی مکمل حالت کو متاثر نہیں کیا تھا۔ اس صورت میں دوا کے انتخاب کے وقت ہم نے معاون علامات (CONCOMITANT) کو تو نظر انداز کر دیا اور صرف جنرل علامات کے پیشِ نظر دوا منتخب کر لی یا پھر یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ہمارا سابقہ کسی ناقابلِ علاج مرض سے پڑ گیا ہو۔ ان حالات میں خوش قسمتی سے اگر علامات اسی طرح واپس لوٹ آئیں جس طرح علاج شروع کرتے وقت موجود تھیں تو حالات سدھر سکتے ہیں، لیکن اکثر دیکھنے میں آتا ہے کہ علامات اسی طرح واپس نہیں لوٹتیں اگر

تبدیل ہوکر واپس لوٹتی ہیں۔ اس صورت میں معالج اور مریض دونوں کو نہایت صبر سے کام لینا ہوگا اور اگر مریض ذہین ہو اور کیس کو سمجھتا ہو تو پھر معالج کو اُسے اپنے اعتماد میں لے لینا چاہیئے۔

دوا کی اونچی طاقت اس صورت میں قوتِ حیات کے شفائی عمل میں تحریک پیدا کر دے گی اور قوتِ حیات کو اپنی درستگی کے لئے زیادہ وقت درکار ہوگا اور اس لمبے دور انیئے میں مریض کو کوئی مزید دوا نہیں دینی چاہیئے

علامات کی ایک ایسی قسم بھی ہے جہاں کسی قسم کی تکلیف میں زیادتی نہیں آتی۔ اس صورت میں کسی نامیاتی تبدیلی اور جسمانی بیماری کا رجحان نہیں پایا جاتا۔ اس صورت میں کرانک حالت جس کے لئے دوا کا استعمال کرایا گیا تھا بہت گہرائی تک نہیں پہنچی ہوتی۔ اس کا تعلق انفعالی حالتوں تک محدود ہوتا ہے اور جن کا اظہار مریض کے اعصاب یا پھر یا مریض کے ماحول یا اس کی عادتوں کی تبدیلی تک محدود ہوتا ہے۔ اس صورت میں قوتِ حیات پر اس قسم کا اثر ہوتا ہے جس کے نتیجے میں بار بار پیدا ہونے والی علامات پیدا ہو سکتی ہیں لیکن وہ اسقدر مبہم ہوتی ہیں کہ نہایت احتیاط اور غور سے مشاہدہ کرنے کے باوجود بیماری کے اثرات کا سراغ لگانا ممکن نہیں ہوتا۔ اس قسم کے حالات میں اکثر کافی تکلیف کا سامنا کرنا پڑتا ہے مگر شفاء کا عمل بھی ضرور ہوگا۔ ان حالات میں واحد دوا مناسب طاقت (۲۰۰ ویں) میں کام کر دے گی اور ہمیں معلوم ہو جاتا ہے کہ دوا کی طاقت اور دوا دونوں کا انتخاب درست ہوا تھا۔

علاوہ ازیں کچھ صورتیں ایسی بھی ہوتی ہیں جن میں شروع میں تکلیف میں کمی اور بعد میں زیادتی ہو جاتی ہے۔ تکلیف میں کمی پہلے تین چار دنوں کے لئے ہوتی ہے۔ مریض بہتر محسوس کرتا ہے مگر ہفتہ دس دن بعد تمام علامات شدت اختیار کر لیتی اور مریض کی حالت ابتر ہو جاتی ہے۔ یہ ان صورتوں میں ہوتا ہے جہاں علامات بہت زیادہ ہوں۔ ہمیں معلوم ہوتا ہے کہ شروع میں بہتر نظر آنے والے حالات آخر میں بدتر نظر آتے ہیں۔ اس کی وجہ یا تو یہ ہو سکتی ہے کہ ایسی دوا کا انتخاب کیا گیا جس کا عمل بہت سطحی تھا یا یا پھر اس دوا نے مرض کو دبا دیا یا پھر مرض لاعلاج ہے اور دوا مشابہ تو کسی حد تک ہو مگر مکمل طور پر بالمثل نہ ہو۔ احسن حالات میں جہاں مکمل شفایابی کا عمل جاری ہو اور اگر حالت کچھ دیر تک تو بہتر ہوتی رہے مگر پھر اچانک رک جائے تو معلوم کرنا چاہیئے کہ کہیں مریض کوئی ایسی حرکت تو نہیں کر رہا جو قوانین صحت

کے خلاف ہو یا پھر دوا کے شفائی عمل میں رکاوٹ تو پیدا نہیں کر رہا۔ ایسی حالت میں مریض کو علامات سے بہت
کم مدت کیلئے سکون حاصل ہوتا ہے۔

آپ کے مشاہدے میں ایک تیسری قسم کی حالت بھی آسکتی ہے جس میں فوری طور پر تکلیف میں اضافہ ہوتا ہے
اور اس کے بعد لمبے دورانیے کے لئے تکلیف کم ہوتی ہے۔ آپ ایسی کمی کے بارے میں بھی معلوم کر چکے ہیں جس کا
دورانیہ کم مدت کا ہوتا ہے۔ ایسے حالات جن میں دوا کے استعمال کے فوراً بعد تیزی سے تکلیف بڑھ جائے
اور اس کے بعد تیزی سے تکلیف میں کمی ہو جائے تو آپ دیکھیں گے کہ اس صورت میں تکلیف میں یہ کمی کم دورانیے
کے لئے نہیں ہوگی کیونکہ تیزی سے تکلیف کا الٹا عمل شروع ہو تو تکلیف میں کمی دیرپا ہوگی۔ اگر یہ کمی زیادہ
دیر تک قائم نہ رہ سکے تو اسکا مطلب یہ ہوگا کہ کوئی نہ کوئی چیز دوا کے راستے میں حائل ہو رہی ہے۔ یہ کوئی
ایسی بات ہو سکتی جو مریض غیر شعوری طور پر کر رہا ہوگا۔ کیونکہ تکلیف کے بعد تیز ردِعمل نہایت اہمیت
کا حامل ہے کیونکہ اسکا مطلب یہ ہوتا ہے کہ دوا صحیح منتخب ہوئی ہے اور یہ جسم کے تمام ضروری حصوں پر
حاوی ہے اور اگر دوا کے عمل میں دخل اندازی نہ کی جائے تو یہ آخر شفاء کا موجب بنے گی۔ یہ بات یاد
رکھنی چاہیئے کہ کچھ دوائیں تو استعمال کے فوراً بعد اپنی شدت کا اظہار کر دیتی ہیں۔ جبکہ کئی دوائیں شدت کے اظہار
کے لئے زیادہ وقت لیتی ہیں مثلاً فاسفورس شدید قسم کی زیادتی پیدا کرتی مگر اسے اس اظہار کے لئے ۲۴ گھنٹے
سے بھی زیادہ وقت درکار ہوتا ہے اور یہ مدت ۴۸ گھنٹے یا اس سے بھی زیادہ ہو سکتی ہے لیکن یہ شدت بہت
کم مدت کے لئے قائم رہتی ہے۔

حاد امراض کی صورت میں اگر ایسی صورت حال سے واسطہ پڑے جس میں تکلیف میں زیادتی فوری طور
پر عمل میں آئے اور تکلیف میں کمی اسکے فوراً بعد آئے اور یہ کمی چند گھنٹوں تک برقرار رہے اور پھر سے تکلیف
میں اضافہ ہو تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ دوا کا قوتِ حیات پر عمل ختم ہو گیا ہے۔

کیونکہ حاد امراض کی صورت میں دوا کا اثر جلد زائل ہو جاتا ہے نسبتاً ایسے حاد امراض کے جو دوبالی درجہ
کے شدید امراض سے تعلق رکھتے ہوں۔ سب سے زیادہ تسلی بخش سکون ایسا ہوتا ہے جو نہایت آہستگی سے
عمل پذیر ہو اور دوا کے استعمال کے ایک یا دو گھنٹے بعد اپنا اظہار شروع کرے۔

اگر مرض میں بہتری یا کمی حاد امراض کی صورت میں نہایت قلیل مدت کے لئے ہو تو اسکا مطلب یہ ہوگا کہ اعضاء میں تبدیلیوں کا عمل ہو رہا ہے اور ان تبدیلیوں نے جسم کے مناسب افعال کو یا تو تباہ کر دیا ہے، یا پھر ایسا کرنے کی کوشش میں ہیں لیکن معالج محتاط مشاہدے کی بناء پر کیس کو سمجھنے کے قابل ہو سکتا ہے۔

کبھی ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ تکلیف میں بہتری ہونے کا پورا دورانیہ دیکھتے ہیں لیکن اس کے باوجود مریض کو کوئی خاص آرام محسوس نہیں ہوتا۔ آپ اس قسم کی صورت حال سے اس وقت دوچار ہوتے ہیں جب اعضاء میں تبدیلیاں آجائیں اور جب مریض دوا کے اثر سے کچھ دیر تو بہتر ہونا شروع کر دے لیکن یہ بہتری ایک خاص نقطے سے آگے نہ بڑھ سکے۔ ان حالات میں جگر یا گردوں جیسے اعضاء اپنا فعل نامکمل طور پر انجام دیتے ہیں کیونکہ وہ مرض سے جزوی طور متاثر ہوتے ہیں۔ ان حالات میں دوا مریض کو پُرسکون کر سکتی ہے اگر مناسب وقفوں کے بعد دوا کو دُہرا دیا جائے لیکن ایسے حالات میں آپ شفاء کی اُمید نہیں کر سکتے۔

بعض مریضوں میں ایک اور قسم کا ردِعمل بھی دیکھنے میں آتا ہے جو کہ خالصتاً ہسٹریکل ہوتا ہے۔ اور ان لوگوں کو خواہ کوئی بھی دوا دی جائے ان کا ردِعمل اس طرح ہوتا ہے گویا اُن پر اُس دوا کی پروونگ کی جا رہی ہے ہر دوا اُن میں شدتِ مرض پیدا کرتی ہے۔ اِس کی وجہ یا تو ہو سکتی ہے یا پھر قوتِ حیات کا انتہائی حساس ردِعمل۔ ایسے لوگوں کو شفاء دینا تو ممکن نہیں ہوگا لیکن دوا کی پروونگ کے لئے یہ لوگ بے انتہا مددگار ثابت ہوتے ہیں۔ دوا کی آزمائش سے پہلے مریض کی جسمانی ساخت کا بڑے غور سے مشاہدہ کرنا چاہیئے۔ مریض کی تمام خصوصیات کی مکمل تفصیل کو نوٹ کیا جائے اور پھر آزمائش دوا یعنی پروونگ کے عمل سے یہ مشاہدات اخذ کیے جائیں۔

ایسے حالات میں جہاں محتاط سوالوں کے ذریعے ایسی علامات کا سراغ مل جائے جو سارے کیس پر حاوی ہوں اور جو ایک اچھی بالمثل دوا کے انتخاب میں معاون ہوں تو پھر بھی ہم ایسے ردِعمل کی توقع رکھ سکتے ہیں جس میں بہت سی علامات دوا کے استعمال کے بعد منظرِ عام پر آئیں گی۔ اگر تو یہ علامات پرانی علامات ہی ہوں جن کو بھلا دیا گیا ہو تو پھر سمجھ لینا چاہیئے کہ ہم صحیح سمت میں جا رہے ہیں اور یہ حقیقی ہومیوپیتھی عمل ہوگا۔ پرانی علامات کا ظاہر ہونا صحیح جانب گامزن ہونے کی نشاندہی کرتا ہے۔

کیونکہ ہم جانتے ہیں کہ اس صورت میں علاج ہومیوپیتھک انداز اور قانونِ شفاء کے مطابق کیا جارہا ہے۔ کیونکہ شفاء کا عمل اندر سے باہر کی جانب، زیادہ اہم اعضاء سے کم اعضاء کی جانب، اوپر سے نیچے کی جانب ہوتا ہے اور علامات اپنے ظاہر ہونے کی اُلٹی سمت میں غائب ہوتی ہیں۔

اگر یہ علامات حقیقتاً نئی علامات ہوں تو اچھی بات نہیں ہوتی، کیونکہ پرانی علامات کا ظاہر ہونا اچھی بات ہے اور اس بات کا ثبوت ہے کہ معالج صحیح راستے پر گامزن ہے جبکہ بہت سی نئی علامات کا دوا کے استعمال کے بعد پیدا ہونا اس بات کی علامات ہے کہ ہم غلط جانب چل نکلے ہیں اور ہم نے کیس کو گڈمڈ کر دیا ہے۔

دوا کے استعمال کے بعد اکثر اوقات ہمیں ایک اور قسم کے ردِعمل سے واسطہ پڑتا ہے۔ ان حالات میں بھی دوا کے استعمال کے بعد ہمیں نئی قسم کی علامات سے واسطہ پڑتا ہے لیکن اوّل اس قسم کے کیس ہمیں دوا کے انتخاب بہت کم علامات فراہم کرتے ہیں۔ لیکن علامات کی مکمل تصویر حاصل کرنا ممکن ہوتا ہے اگر ہم کیس پر زیادہ توجہ دیں اور احتیاط سے کام لیں۔ لیکن اکثر و بیشتر ہمارا سابقہ ایسے حالات سے پڑتا ہے جن سے علامات میسر نہیں آتیں اور خاص طور پر کمی بیشی سے متعلقہ علامات اور معاون علامات ظاہر نہیں ہوتیں جن کی مدد سے کیس کا تسلی بخش تجزیہ کیا جاسکے۔ ہانیمن نے اس قسم کے کیس کے بارے میں آرگینن کے پیراگراف ۱۸۲ - ۱۷۲ میں بیان کیا ہے کہ اس قسم کے حالات میں جبکہ نہایت احتیاط کے ساتھ کیس کا مشاہدہ کیا گیا ہو مگر اس کے باوجود دوائے بالمثل کے انتخاب کے لئے کوئی مناسب بنیاد نہ مل رہی ہو تو پھر بھی ہمیں چند ایک ایسی علامات مل جائیں گی جن کی مدد سے دوا کا انتخاب کیا جاسکے گا اور جس کا استعمال یا تو اُن علامات کو ختم کر دے گا جو کیس کے آغاز میں موجود تھیں اور عام حالت بہتر ہو جائے گی یا پھر زیادہ علامات ظاہر ہوں جائیں گی۔

اگر مریض کی جنرل صحت بہتر ہو رہی ہو تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ پہلی منتخب دوا ہومیوپیتھک تھی۔ دوسری صورت یہ ہو سکتی ہے کہ پہلی منتخب دوا مشابہہ دواؤں کے گروپ سے تعلق رکھتی ہو اور اس دوا نے مریض کی پوشیدہ علامات کو ظاہر کر دیا جو کیس کا لازمی حصہ تھیں اور اس نے کیس کو ہم پر ظاہر کر دیا۔ ان حالات میں

پہلی منتخب دوا کے ساتھ نزدیکی مشابہت رکھنے والی ادویات میں دوائے مثل (SIMILLIMUM)
بھی شامل ہوگی جو تمام کیس پر حاوی ہو کر مکمل شفا کی ضامن بنے گی۔

ان مشاهدات سے بھی ہمیں بہت محتاط رہنا ہوگا اور معلوم کرنا ہوگا کہ جو دوا ہم نے استعمال کرائی ہے وہ مشابہ (SIMILAR) ہے یا پھر بالکل مشابہ نہیں ہے اور ہم نے کیس کو گڈمڈ کر دیا ہے۔

بیماری کی حالتیں ارتقا پذیر ہوتی ہیں اور ہمیشہ گہرائی میں جا کر اپنا اظہار کرتی ہیں۔ بیماری تباہ کن ہوتی ہے جبکہ شفا تعمیری عمل ہے، شفا ہمیشہ مرکز سے باہر کی جانب عمل کرتی ہے جس طرح نشوونما اندر سے باہر کی جانب عمل کرتی ہے۔

دوا کا انتخاب سے پہلے علامات کے بغور مشاہدہ اور دوا کے استعمال کے بعد ردعمل کا مشاہدہ سے ہمیں اپنی ذہانت اور اپنے کام کی جامعیت سے پتہ چل سکتا ہے کہ ہم انفرادی کیس میں تسلی بخش ترقی کر رہے ہیں۔

سوالات

نمبر ۱:۔ ہومیوپیتھک معالج کی اہم ترین خصوصیت کیا ہے؟ (جواب۔ اس کا احساس)

نمبر ۲:۔ دوا کے استعمال کے بعد ہم کس بات کی امید رکھتے ہیں؟

نمبر ۳:۔ کون سے ردعمل عام ہوتے ہیں؟ (جواب۔ کمی۔ اور بیشی)

نمبر ۴:۔ ہم اسباب سے کیا سمجھتے ہیں، جب مریض کمزور تر ہو رہا ہو لیکن علامات کم ہو رہی ہوں؟

نمبر ۵:۔ جب بیماری اصلی صورت میں شدت اختیار کرے، بالمثل دوا کے استعمال کے بعد تو بیماری پیشن گوئی کیا ہوگی؟

نمبر ۶:۔ جب ایک گہرا اثر کرنے والی دوا کے نتیجے میں بیماری کی حالت شدت اختیار کرے اور معلوم ہو کر بیماری انتہائی گہرے اثرات مرتب کر رہی ہے تو پھر ہمیں مریض کی مدد کیلئے کیا کرنا چاہیئے۔ (جواب بعض اوقات ایسی دوا)۔ جو کم گہرا اثر رکھتی ہو بالمثل دوا کے مقابلے میں مریض کو سکون بخشے گی یا دوسرے لفظوں میں خطرناک اور شدید مرض کو دبا دے گی، اگر شفا کا حصول نہ ہو سکے۔؟

نمبر ۷:۔ بیماری پیشین گوئی کی یقینی راہنما کون سی چیز ہوگی۔

نمبر ۸ :۔ دوا کے استعمال کے بعد کون سا عمل درکار ہوتا ہے ؟ (جواب - ایک تیز، مختصر اور شدید مشابہت مرض، جنین کے بعد سکون آئے اور علامات میں کمی آجائے ۔

نمبر ۹ :۔ جب انتہائی سکون کے بعد ہمیں مرض میں شدت دیکھنی پڑے تو اس سے کیا نتیجہ نکالا جاسکتا ہے ؟

نمبر ۱۰ :۔ ایسے حالات جبکہ کیس بظاہر مکمل شفاء کی جانب گامزن نظر آتا ہو اور پھر شفایابی اچانک رُک جائے تو ہمارا اگلا قدم کیا ہوگا ؟ جواب)

(جواب) :۔ معلوم کیجئے کہ مریض کی طرف سے کوئی ایسی بات تو نہیں ہو رہی جو دوا کے اثر کی راہ میں رکاوٹ بن گئی ہو یا کہ یہ مرض کی علامات کا ہی ایک چکر (CYCLE) ہے ۔

نمبر ۱۱ :۔ دوا کے استعمال کے فوراً بعد اگر مرض کی شدت میں اضافہ ہو جائے یا ایسی ہی حالت دوا کے استعمال کے دو یا تین دن بعد دیکھنے میں آئے تو ان دو حالتوں میں فرق کس طرح معلوم کیا جاسکے گا ۔

نمبر ۱۲ :۔ کرانک امراض میں دوا کے استعمال کے بعد اگر مرض میں نہایت معمولی کمی ہوئی ہو تو ہم کیا پیش گوئی کرسکتی ہے ؟

نمبر ۱۳ :۔ ہم ایسے مریض سے کیا نتیجہ اخذ کرسکتے ہیں کہ جسے جو دوا بھی استعمال کرائی جائے ، وہ دوا اس میں پروونگ کی علامت پیدا کردے ۔

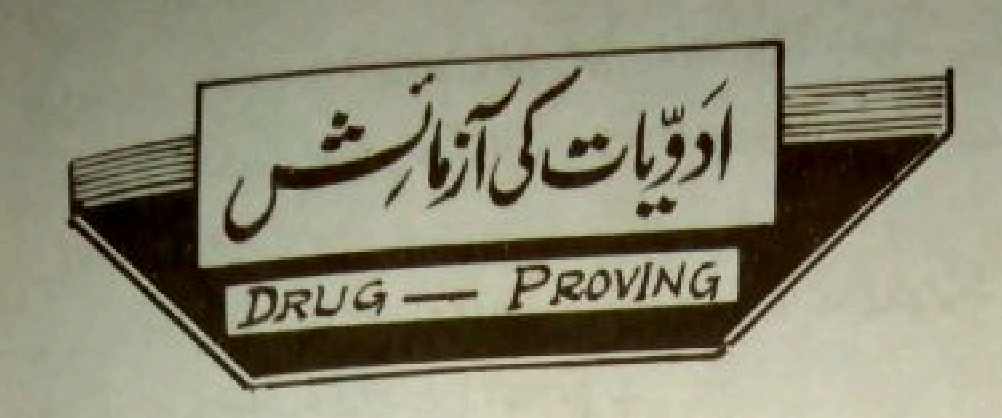
نمبر ۱۴ :۔ اگر دوا کے استعمال کرانے کے بعد، بہت سی علامات نمودار ہوں تو ہم اس سے کیا سمجھینگے ؟

نمبر ۱۵ :۔ آپ کیسے معلوم کریں گے کہ آپ کی استعمال کرائی گئی دوا عمل کررہی ہے ۔ اس کا پہلا اظہار کس طرح ہوگا ؟

نمبر ۱۶ :۔ علامات میں شدت آنے کو پہلے کس طرح معلوم کیا جاسکتا ہے ؟

نمبر ۱۷ :۔ کیا آپ ہمیشہ مریض کی کہی گئی باتوں پر انحصار کرسکتے ہیں ؟ ۔





ادویات کا استعمال، زمانہ قدیم سے ہی بیماریوں کے علاج کے لئے ہوتا رہا ہے۔ ادویات کی تیاری سادہ جڑی بوٹیوں اور مادوں سے لیکر خوفناک قسم کی ملاوٹوں تک سے ہوتی رہی۔ صدیوں تک ادویات کی تیاری اور استعمال کو راز میں رکھا گیا اور طبیب کو اس کی (شفائی) طاقتوں کی بنا پر غیر فانی شخصیت سے بھی بڑھ کر درجہ دیا تھا۔ وقت کے ساتھ ساتھ کئی نظریات نے جنم لیا اور ان میں سے سب سے دلچسپ نظریہ علاماتی نظریہ (SIGNATURES) تھا۔ اس نظریے کی رُو سے نباتاتی پودا اپنے اندر انسانی جسم کے کسی نہ کسی عضو سے مشابہت رکھتا تھا۔ اور جس عضو سے مشابہت ہوتی ہے اُسی کے علاج کے لئے اُسے استعمال میں لایا جاتا تھا۔ زمانہ قدیم میں استعمال ہونے والے طریقوں میں یہ طریقہ سب سے زیادہ قابل اعتماد سمجھا جاتا تھا۔

جوں جوں طب سے متعلق علم نے ترقی کی تو لوگوں کو ادویات کے استعمال کے بہتر طریقے دکھائی دیئے لیکن علم کی یہ روشنی دیر تک قائم نہ رہی اور طب ایک مرتبہ پھر توہمات کا شکار ہو گئی۔ پیراسیلس ادویات (PARACELSUS) ادویات کے عمل کے بارے میں کافی سوجھ بوجھ رکھتا تھا اور پہلی جو سویڈن کا فزیشن تھا اور ہانیمن کا پیشرو تھا۔ اُس نے اپنے تجربات کی بنا پر ادویات کی خصوصیات معلوم کیں۔ لیکن یہ تمام علامات ایسی تھیں کہ ان کے حق میں مشترکہ رائے حاصل نہ ہو سکی اسلئے طبی دنیا کے لئے ان کی کوئی

اہمیت رکھی۔ حتیٰ کہ ہانیمن کے زمانے تک یہی سلسلہ رہا اور یہ ہانیمن ہی تھے جنہوں نے ادویات کے عمل کو انسانوں پر آزمانے کے لیے نہایت منظم طریقے سے کام کیا لیکن اُن کی کوشش بھی اس وقت تک بارآور نہ ہوئی جب تک قانونِ شفاء دریافت نہ ہوگیا۔ قانونِ شفا کی دریافت نے ادویات کو انسان پر آزمانے کے عمل کو تاریخی حیثیت دے دی اور ہانیمن نے اس علم کے حصول کی کوشش کر دی جس کو انہوں نے پروونگ کا نام دیا۔

دوا کیا ہے اور دوا کی آزمائش سے کیا مراد ہے؟ دوا کیا ہے! اس سوال کا جواب دینے کیلئے ہمیں پیچھے کی طرف مڑ کر یہ پوچھنا ہوگا کہ زندگی کیا ہے؟۔ زندگی دراصل اُن قوتوں کے جسم انسانی پر مسلسل عمل کو کہتے ہیں جن کے عمل کی بدولت جسم انسانی تباہ ہونے (DECAY) سے بچا رہتا ہے اور صحت سے مراد اِن قوتوں کا وہ متوازن عمل ہے جو جسم کے تمام حصوں کی سالمیت کو برقرار رکھتا ہے، اسی توازن میں پورے جسم کی سالمیت ہوتی ہے۔ اور اس توازن کے بغیر جسم کے حصوں کی کم و بیش تباہی مضمر ہوتی ہے اور اس توازن کی قدر و قیمت کا انحصار اس بات پر ہے کہ اس میں کتنی تعداد میں اعضاء اور کتنے اہم اعضاء ملوث ہیں۔

دوا سے مراد وہ مادہ ہے جو خواہ کتنی ہی باریک شکل میں پسا ہوا کیوں نہ ہو اس کے استعمال سے قوتِ حیات کے توازن میں گڑبڑ آ جائے اور اس کے نتیجے میں کوئی ایک یا زیادہ اعضاء جسم کی بہتری کے لیے کرنے والا کام نہیں کر سکتے۔ ایسا کوئی بھی مادہ جو جسم پر اسطرح اثر انداز ہو دوا کہلاتا ہے۔ لہٰذا ادویات ہمیشہ تباہ کن ہوتی ہیں اور یہی دوا اور خوراک میں فرق ہے۔ دوا تباہ کن ہوتی ہے جبکہ تعمیری خوراک ہوتی ہے دوا اور غذا دونوں، قوتِ حیات پر اثر انداز ہوتی ہے اور قوتِ حیات جسم کو زندگی بخشتی ہے۔

دوا کے بارے میں یقینی معلومات حاصل کرنے کیلئے ضروری ہوتا ہے کہ یہ معلوم کیا جائے کہ یہ دوا جسم میں کس قسم کا بگاڑ پیدا کرتی ہے اور اس کے نتیجے میں کون کون سے اعضاء متاثر ہوتے ہیں۔ اور یہ کون کون سی تبدیلیاں جسم میں پیدا کرتی ہے۔ جب ہم یہ ساری باتیں کسی دوا کے بارے میں جان لیں تو ہم یہ کہتے ہیں کہ دوا کی آزمائش کر لی گئی ہے۔

لہٰذا اس کام کی تکمیل اور سالمیت کے لئے ہمیں تین باتوں کی ضرورت ہوتی ہے۔

۱۔ دوا خالص ہونی چاہیئے۔ یعنی یہ دوسری ادویات کی ملاوٹ سے پاک ہونی چاہیئے اور اس کے اندر اس کی

تمام حامل خصوصیات موجود ہونی چاہئیں۔

۲۔ وہ شخص جس پر دوا کی آزمائش کی جا رہی ہو اس کے تمام جسمانی افعال میں نارمل توازن ہونا ضروری ہے تاکہ دوا کے استعمال کے بعد ہم اس قابل ہو سکیں اور معلوم کر سکیں کہ دوا نے اس کے جسم کے اندر کیا بگاڑ پیدا کیا ہے اور صحت کے توازن کو کہاں تک معطل کیا ہے۔

۳۔ جس شخص پر دوا آزمائی جا رہی ہو، اُسے اس کے نارمل ماحول میں رہنا چاہیے تاکہ دوا کے اثرات نارمل ماحول میں رہنا چاہیے تاکہ دوا کے اثرات نارمل ماحول کے زیر اثر اپنا عمل ظاہر کر سکیں، کیونکہ اس کے نارمل ماحول کی تبدیلی دوا کے اثرات اور دوا کے عمل کو نارمل اظہار سے روک سکتے ہیں۔

یہ تین نقاط بڑی احتیاط سے نظر میں رکھنے ضروری ہیں۔ پرووَر کے روزمرہ کے معمولات، عادات اور دیگر امور معمول کے مطابق ہونے چاہئیں ورنہ اس کے روزمرہ کے معمولات میں تبدیلی اس کے نارمل توازن پر اثر انداز ہونگے اور ان اثرات کو بھی دوا کا اثر سمجھ لیا جائے گا۔

تمام کے تمام لوگ اچھے پرووَر ثابت نہیں ہوتے۔ کیونکہ کچھ لوگ تو دواؤں سے شدید اثر لیتے ہیں اور کچھ کم۔ بہذا صرف وہ لوگ جو دواؤں کے اثر سے اس حد تک متاثر ہوتے ہیں کہ علامات پیدا ہو جائیں، پرووِنگ یا آزمائش ادویہ کے لئے مناسب ہوتے ہیں۔ وہ لوگ جو کسی دوا کیلئے خصوصی اثر پذیری رکھتے ہوں بہترین قسم کے پرووَر (PROVER) ثابت ہوتے ہیں کیونکہ اُن کی یہ خصوصی اثر پذیری ہی آزمائش کے دوران خصوصی اور نایاب قسم کی علامات پیدا کرنے کی موجب بنتی ہے۔ لیکن وہ افراد جو نسبتاً کم اثر پذیری کا مظاہرہ کرتے ہیں انہیں آزمائش ادویہ کے لئے نااہل قرار نہیں دیا جا سکتا، کیونکہ پرووَر کے طور پر وہ ایسی علامات کا اظہار کریں گے خواہ یہ اظہار کم درجے کا ہوگا لیکن اِن کے اس اظہار سے اُن پرووَرز کی علامات کی تصدیق ہو جائے گی جو بہت زیادہ اثر پذیری کا اظہار کرتے ہیں۔ اسطرح ان لوگوں میں پیدا ہونے والی علامات کو حادثاتی علامات نہیں بلکہ حقیقی علامات سمجھنے میں مدد ملے گی۔ علاوہ ازیں تمام کے تمام پرووَر مکمل علامات کا اظہار نہیں کرتے، کچھ تو مکمل طور پر علامات کا اظہار کرتے ہیں اور کچھ لوگ کم علامات ظاہر کرتے ہیں۔

حساس پرووَرز کیلئے غذا کو بھی نظر انداز نہیں کیا جا سکتا کیونکہ بعض حالات میں خاص قسم کی غذا بھی اثر

کے لیے اثر پذیری کا باعث بن جاتی ہے۔ ایسے حساس لوگوں کیلئے غذا بھی دوا کی حیثیت رکھتی ہے اور ایک حساس پرودر غذا کے استعمال سے ہی خاص قسم کی طبیعت کا میلان ظاہر کردے گا۔ اور اس کی یہ اثر پذیری اس مخصوص غذا کے اندر موجود ادویاتی خصوصیات کیلئے ہوگی۔ اس طرح وہ اس دوا (خوراک کے اندر موجود) کے لیے بہترین پرودر ثابت ہوگا۔

پرودر کو اتنا ذہین ہونا چاہیئے کہ وہ اس کی نارمل حالت کے بدلنے سے جو فاعلی علامات ظاہر ہوں گی کو پہچان سکے، کیونکہ یہ فاعلی علامات بے انتہا اہمیت کی حامل ہوتی ہیں۔ مختلف لوگوں میں اپنی علامات کو محسوس کرنے اور اُن کو بیان کرنے کی صلاحیتوں میں فرق ہوتا ہے لہذا ہمیں ایسے پرودر کا انتخاب کرنا چاہیئے جس کے اندر سوجھ بوجھ موجود ہو کیونکہ دیکھنے میں آتا ہے کہ بہت سے مریض اپنی علامات کو محسوس کرنے اور بیان کرنے کی خصوصیت سے عاری ہوتے ہیں۔ ایسے لوگ اچھے پرودر ثابت نہیں ہوتے۔

اچھے پرودر کی انتہائی اہم خصوصیت ایمانداری بھی ہے کیونکہ تمام عمل کا مکمل اور محتاط ریکارڈ رکھنا اس کا فرض ہے۔ ہمیں یہ بات فراموش نہیں کرنی چاہیئے کہ پروونگ دراصل حقائق کے ریکارڈ کا نام ہے۔ ایسے حقائق جو دوسروں کے اندر بھی بار بار پیدا کئے جا سکتے ہیں۔ لہٰذا ان حقائق کا ریکارڈ شروع ہی سے نہایت احتیاط کے ساتھ رکھنا چاہیئے لیکن ہمیں وہم، تصوّرات اور اصل حقائق کو بڑھا چڑھا کر پیش کرنے سے بھی احتراز کرنا چاہیئے۔ ہمیشہ یہ بات یاد رکھنی چاہیئے کہ ایک حقیقت کو حقیقت ہی رہنے دیا جائے اور اور نہ تو اس میں سے کچھ گھٹایا جائے اور نہ ہی اس کی اہمیت کو کم کرنے کے لیے کچھ بڑھایا جائے۔ پرودر کے فرض میں یہ بات شامل نہیں کہ وہ پیدا شدہ علامات کی چھانٹ کرے، بلکہ اسے حقیقت کو حقیقت ہی سمجھنا چاہیئے اور اگر پرودر ایسا کرنے میں ناکام رہتا ہے تو وہ کارآمد پرودر ہرگز نہیں ہوگا۔

پروونگ کے عمل کیلئے ایک بات ذہن نشین ہونا چاہیئے کہ دوا کے مثبت عمل کی تمام خصوصیات جو وہ قوت حیات پر مرتب کرتی ہے ان کو معلوم کیا جائے۔ اور دوا کے عمل کے بارے میں پوری پوری معلومات حاصل کرنے کیلئے یہ ضروری ہے کہ اس دوا کی خصوصیات کا دوسری دواؤں کی خصوصیات سے فرق معلوم کیا جائے تاکہ دوا کے قانونِ شفاء کے مطابق استعمال کیا جا سکے۔ اور اس نے قوت حیات

کے اندر جو بگاڑ پیدا گیا ہے جسے ہم بیماری کہتے ہیں اس کی خصوصیات معلوم کی جا سکیں۔

علامات کا مجموعہ حاصل کرنے کیلئے ضروری ہے کہ تمام علامات کا ریکارڈ رکھا جائے۔ لیکن ہمیں یہ بھی نہیں بھولنا چاہیے کہ بہت سی علامات دوسری دواؤں میں بھی موجود ہوتی ہیں جبکہ یہ علامات آخری تجزیئے کیلئے اہم ہوتی ہیں۔ ہمیں اُن علامات کی طرف خصوصی توجہ دینی چاہیے جو اس دوا کی مخصوص علامات ہیں اور جو نایاب اور غیر معمولی حیثیت کی حامل ہیں اور جن کی بناء پر اُس دوا کو دوسری دواؤں سے تمیز کیا جائے گا، اور یہی علامات وہ گائیڈنگ سمپٹم یعنی راہنما علامات ہوں گی جن کی مدد سے دوا کا انتخاب کیا جا سکے گا۔ وہ علامات جو بہت سی دواؤں میں مشترک ہوں، اُن سے شفاء کے حصول میں مدد نہیں ملتی۔ ہر علامت کو بغیر کسی ترجیح اور میلان کے ریکارڈ کیا جائے ورنہ ہم اپنی کم عقلی سے کچھ مخصوص علامات کھو بیٹھیں گے۔ جب تمام علامات کا ریکارڈ ہو جائے تو پھر ہم ان کا دوسری ادویات کی علامات سے فرق معلوم کر سکتے ہیں یا اُن سے مقابلہ کر سکتے ہیں۔

پرووِنگ کے لئے دو باتوں کی تکمیل ضروری ہے یعنی تمام علامات کا جامع اور مکمل ریکارڈ اور پھر علامات کا تجزیہ۔ علامات کے تجزیئے کے لئے تین اہم باتوں کا ذہن نشین ہونا ضروری ہے۔ حدود اربعہ یعنی جائے وقوع، احساس اور علامات میں ترمیم پیدا کرنے والے عناصر یا علامات کی کمی بیشی (MODALITIES) ان چیزوں کے علاوہ معاون علامات جو بظاہر کیس سے مناسبت رکھتی ہوئی دکھائی نہیں دیتیں۔ تجزیہ اس وقت تک مکمل نہیں ہو سکتا جب تک دوا کی پیدا کردہ علامات کا دوسری ادویات کی پیدا کردہ علامات سے نہ کیا جائے۔

لہٰذا پرووِنگ کے عمل کے مقاصد کی تکمیل کے لئے تمام ضروری اقدامات کو پیشِ نظر رکھتے ہوئے ہمیں پرووِنگ کے عمل میں کس طرح پیشرفت کرنا چاہیے؟۔

سب سے پہلے دوا کی خوراک کے بارے میں غور کرنا ضروری ہے۔ ہم دوا کو خام حالت میں، نچلی طاقت میں یا اونچی طاقت میں دوا کی خصوصیت کے مطابق استعمال کر سکتے ہیں، اب سوال یہ ہے کہ ہمیں فیصلہ کرنا ہے کہ ہمیں دوا کی کون سی صورت استعمال کرانا ہے کچھ ایسی باتیں بھی ہیں جو رہنمائی کے متوازن اصول

کی حیثیت رکھتی ہیں۔ مثلاً ایک بظاہر غیر عامل عنصر لائیکوپوڈیم، کاربوویج یا گریفائیٹس کی پروونگ کیلئے ہم خاصی اونچی پوٹینسی استعمال کریں گے۔ اس کے لئے ہم مندرجہ ذیل اصول اپنائیں گے۔

نمبر ۱:- اگر کوئی دوا اپنی قدرتی (خام) حالت میں قوتِ حیات پر اسطرح اثر انداز ہو کر کوئی علامت ظاہر نہ ہو تو ایسی دوا کی پروونگ اونچی طاقت میں کرنا چاہیئے۔

نمبر ۲:- کچھ ادویات ایسی ہیں جو جسم انسانی پر بہت گہرے اثرات مرتب کرتی ہیں (خام حالت میں) مثلاً لوبیلیا، اپیکاک، سی کوٹا یا ٹیوبکیم ([illegible]) تو ایسی دواؤں کو خام شکل میں پروو کرنا چاہیئے یعنی اگر کوئی دوا اپنی قدرتی حالت میں قوتِ حیات میں خلل پیدا کر دے تو ایسی دوا کو خام شکل میں استعمال کروانا چاہیئے۔

نمبر ۳:- کچھ ادویات ایسی ہیں مثلاً مرکیوریس گروپ کی ادویات جو قدرتی حالت میں نہایت زہریلی ہیں، ایسی ادویات کو صرف اونچی طاقت میں آزمانا چاہیئے۔ یعنی ہر وہ دوا جو قدرتی حالت میں قوتِ حیات کو تباہ کن حد تک متاثر کرے اُسے صرف اونچی طاقت میں استعمال کرایا جائے۔ دوسرے لفظوں میں ہم دوا کی خصوصیات اور دائرہ عمل کو اسلئے سمجھتے ہیں کہ ہمیں اپنے مقصد میں کامیابی حاصل ہو۔ پروونگ کا مقصد یہ ہے کہ ہم دوا کی وہ خصوصیات معلوم کر لیں جو بیماری کے دوران ظاہر ہوتی ہیں۔

غیر عامل ادویاتی مادے اول تو علامات پیدا نہیں کرینگے اور اگر بہت ہوا تو چند ایک غیر اہم قسم کی علامات پیدا کرینگے جو کہ دوائی مخصوص علامات نہیں ہوں گی، کیونکہ غیر عامل عناصر قسم کے ڈائنمک حصّوں (قوتِ حیات) تک پہنچنے سے پہلے ہی جسم سے باہر خارج کر دیئے جاتے ہیں

عامل اور زہریلے مادے خام حالت میں استعمال کرنے سے بھی یہی عمل ہوتا ہے اور اس طرح کے استعمال سے ان کی کوئی اہمیت نہیں ہوتی کیونکہ ان کے استعمال کے نتیجے میں پیدا ہونے والی علامات جسم کے میکانی عمل میں گڑبڑ کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں اور اسطرح دوا کی مخصوص علامات کا اظہار بھی نہیں ہوتا۔ یہ زہریلے مادے جسم سے فوری طور پر باہر دھکیل دیئے جاتے ہیں یہ اُن کے شدید عمل کی وجہ سے ہوتا ہے اسلئے وہ علامات جو پیدا ہوتی ہیں، وہ تمام زہریلے اور تیز قسم کے ادویاتی مادوں کیلئے عام ہوتی ہیں۔

مریض کی اثر پذیری کو ذہن میں رکھنا بہت ضروری ہے کیونکہ ہم اسی سے مقدارِ دوا کا تعین کرتے ہیں۔
مریض کے اندر اثر پذیری کی خصوصیت جتنی زیادہ ہوگی دوا کی مقدار جس سے قوتِ حیات متاثر ہو سکتی ہے اسی
قدر کم ہو گی۔ اگر جسم فوری طور پر دوا سے مغلوب ہو جائے تو صرف دوا کی جنرک علامات ہی پیدا ہوں گی
اور دوا کی مخصوص علامات پیدا نہیں ہو سکیں گی اور اس طرح ہمارا مقصد پورا نہیں ہو سکے گا۔ اگر مریض
کی اثر پذیری درمیانے درجے کی ہو تو دوا کی بڑی بڑی خوراکوں سے ہم بہتر نتائج حاصل کر سکتے ہیں۔ ہمارا
سٹینڈرڈ یہ ہونا چاہیے کہ ہمیں دوا کی مقدار اور دوا کی خوراک ایسی استعمال کرنی چاہیے جو انسان کے
جسم میں نفوذ کر جائے اور قوتِ حیات پر اپنے اہم اثرات مرتب کرے اور اس طرح جسم کے افعالی نظام
کو متاثر کر سکے۔ اس مقصد کی بہترین تکمیل اُس صورت میں ہوگی اگر دوا کے اثرات آہستہ آہستہ نمودار ہوں گے
لیکن اگر اس کے اثرات اچانک اور فوری ہو جائیں تو اس صورت خطرہ کی تصویر سامنے آ جاتی ہے۔ اس کی
وجہ افعال میں تیزی سے بگاڑ پیدا ہونا ہوگا اور پھر ہمارا پروونگ کا مقصد پورا نہیں ہو سکے۔ لہٰذا اگر دوا
کی پہلی خوراک کے نتیجے میں علامات پیدا نہ ہوں تو پھر دوا کی دوسری خوراک استعمال کروا دینی چاہیے اور پھر
انتظار کرنا چاہیے جب تک علامات ظاہر نہ ہو جائیں۔ اگر انتظار کی مدت کے گزر جانے کے بعد بھی
علامات نمودار نہ ہوں تو پھر دوا کی تیسری خوراک دے دینی چاہیے، دوا کے اس آہستہ آہستہ استعمال
جسم میں دوا کو نفوذ کر دیتا ہے، جسم دوا کو برداشت کر لیتا ہے اور اس دوا کے زیر اثر اپنا مخصوص اظہار
اس طرح کرتا ہے کہ پروونگ کا مقصد پورا ہو جاتا ہے۔

دوا کی اونچی پوٹینسیوں کی آزمائش کے لیے صرف انتہائی حساس لوگ ہی کام آتے ہیں کیونکہ
اونچی پوٹینسیوں کی آزمائش سے ہم ادویات کی خصوصی علامات کی پہچان کرتے ہیں۔ یہ حقیقت ہے
کہ کم عقل یا بیوقوف قسم کے لوگ اچھے پروور ثابت نہیں ہو سکتے کیونکہ پوٹینسی خواہ کوئی بھی استعمال
کرائی جائے وہ دوا کی صرف جنرک خصوصیات کا اظہار کرے گا۔ یعنی دوائی کی ایسی خصوصیات جو کہ
دوا کے خاندان کی دوسری دواؤں میں بھی پائی جاتی ہوں۔ اس قسم کی خصوصیات دوا کی انفرادی خصوصیات
نہیں ہو کرتیں اسلیے غیر اہم ہوتی ہیں، اونچی پوٹینسی کی پیدا کردہ علامات نہایت اعلیٰ اہمیت کی حامل ہوتی ہیں

اور شفائی مقاصد کے لئے اُن کی اہمیت بہت زیادہ ہوتی ہے۔

دوا کو دہرانے کے لئے دوا کی خصوصیات اور اس سے قوت حیات کے اثرات کو مدنظر رکھا جاتا ہے کچھ ادویات مثلاً سلیشیا اور لائیکوپوڈیم اپنے عمل میں سست ہیں۔ اسلئے ان دواؤں کو لمبے عرصے کے بعد دہرانا چاہیئے جبکہ تیز اور جلد اثر کرنے والی دواؤں کے ردعمل فوری لیکن کم دورانیئے کا ہوتا ہے اسیئے ان کو دہرانیئے کا وقفہ کم ہونا چاہیئے لیکن دوا کو دہرانے کا اصول مختصر قسم کا ہے۔

"یعنی دوا کو اس وقت تک نہ دہراؤ جب تک دوا عمل کر رہی ہو"

یہی اصول ہر کیس میں استعمال ہوتا ہے۔ ایک حقیقی پروونگ اپنی جامعیت اور اپنی قدر و قیمت کے لحاظ سے مکمل اسی صورت میں ہوگی اگر اس کے نتیجے میں دوا کی خصوصیات اور علامات ایک ترتیب سے ظاہر ہو سکیں۔

علامات ایک تسلسل کی صورت میں پیدا ہوتی ہیں اور علامات سے پیدا شدہ پہلے اثر کو سمجھنا اور جاننا اہم بات ہے، علامات کے پیدا ہوتے میں تسلسل اور ان کے دورانیے کو بھی جاننا ضروری ہے۔ اگر اس دوران دوا کی خوراک دہرا دی جائے تو اس کے نتیجے میں علامات کا تسلسل بگڑ جاتا ہے اور پروونگ کا مقصد فوت ہو جاتا ہے کیونکہ آخر میں ظاہر ہونے والی علامات جو بے انتہا اہم ہوتی ہیں بار بار دوا دہرانے سے متاثر ہوتی ہیں اور یہی وہ علامات ہیں جو نہایت مخصوص ہوتی ہیں اور بیماری کے اثرات سے پیدا ہونے والی علامات سے فرق ہوتی ہیں۔

علامات کو ان کے نمودار ہونے کی ترتیب میں ریکارڈ کرنا بہت اہم ہے اور اسی طرح معاون علامات اور اس طرح کی دوسری علامات جو بظاہر کیس سے منسلک نظر نہیں آتیں لیکن ان علامات کا دوسری علامات سے گہرا رشتہ ہوتا ہے کیونکہ یہ علامات دوسری علامات کے ساتھ اور اسی دوران پیدا ہوتی ہیں۔ علامات کے ریکارڈ کی اہمیت علامات کے ظاہر ہونے کی ترتیب اور ان علامات کی ساتھی اور معاون علامات کے ظاہر ہونے کی ترتیب پر منحصر ہے۔ دوا کے استعمال کے بعد جتنی زیادہ دیر بعد کوئی علامت ظاہر ہوگی، اُتنی ہی وہ علامت زیادہ اہم ہوگی۔ تمام کی تمام علامات اہم نہیں ہوتیں،

اس لیئے علامات کے تسلسل سے ہم اہم ترین علامات الگ کر سکتے ہیں

پرووِرکو ایمانداری سے تمام علامات کا ریکارڈ رکھنا چاہیئے۔ اِس سلسلے میں اُسے نہ صرف علامات کے تسلسل بلکہ اِن سے پیدا ہونے والے ہر احساس کے بارے میں ماہر ہونا چاہیئے۔ مثلاً اگر درد ہے تو آیا درد ہلکا ہے۔ تیز چُبھتا ہوا ہے۔ کاٹتا ہُوا ہے یا پھر دھڑکن اور پھڑکن پیدا کرنے والا ہے۔ آیا جس مقام سے درد شروع ہوا وہاں پر گولی لگنے جیسا درد ہے اور درد کے اٹھنے کی سمت کیا ہے۔ آیا درد ایک سمت میں ہے۔ اگر یک سمتی ہے تو کس جانب، آیا درد جگہ بدلتا ہے اور دوسری طرف منتقل ہوتا ہے یا نہیں؛ اور اگر ایسا ہے تو کیا یہ اسی مقام پر رہتا ہے یا واپس پہلی جگہ لوٹ آتا ہے۔ وہ علامات بھی کم اہمیّت کی حامل نہیں ہیں۔ جنہیں بیان کرنا تو مشکل ہوتا ہے اور اس طرح تعارف کرایا جاسکتا ہے۔" اسطرح احساس ہوتا ہے۔ گویا......" یہی وہ علامات ہیں جو پرووِنگ کے لئے مخصوص ہیں اور یہی علامات دوا کی پہچان بنتی ہیں۔

یہ بات ہمیشہ یاد رکھنی چاہیئے کہ علامات کی جائے وقوع ہوتی ہے، اُن کا احساس ہوتا ہے۔ علامات کی کمی اور بیشی اور علاوہ ازیں معاون علامات کا نہایت ایمانداری سے ریکارڈ رکھنا ضروری ہے۔ علامات کی سمت اور کمی بیشی کے اوقات معلوم کرنے کے لئے زیادہ توجہ نہیں دی جاسکتی اور نہ ہی اس بات کے لئے کہ ماحول میں تبدیلی آئی ہے یا پھر مریض اپنے آپ کو سکون میں رکھنے کے لئے کون سی حالت یا پوزیشن اختیار کرتا ہے۔ ہمیں مریض کے پوزیشن بدلنے کے اثرات کا ریکارڈ رکھنا چاہیئے۔ یہ ریکارڈ مرض میں شدّت اور کمی دونوں کے لئے ہونا چاہیئے۔ علاوہ ازیں سوتے وقت مریض کی پوزیشن اور کھڑا ہونے کے اثرات، چلنے، بیٹھنے اور لیٹنے سے مریض کی حالت میں کیا تبدیلی آتی ہے۔ مریض دائیں پہلو بائیں پہلو یا پُشت کے بل لیٹنے سے محسوس کرتا ہے۔ آرام اور حرکت مسلسل کرنے سے کیا محسوس کرتا ہے کوئی خاص قسم کی حرکات جو مریض پر زیادہ اثر انداز ہوتی ہیں۔ کھانا اور پینا مریض پر کیا اثر کرتا ہے۔ نیند کا اثر کیسا ہے۔ علاوہ ازیں تمام بیان کی گئی حالتیں اپنے مخصوص وقت پر اور بعد میں کس طرح اثر انداز ہوتی ہیں۔ مریض کی یہ حالتیں ایک دوسری کو کس طرح متاثر کرتی ہیں۔ مریض دوستوں میں۔

ہجوم میں اور تنہائی میں کیا محسوس کرتا ہے (قصہ مختصر ہمیں ہر اس بات کو نظر میں رکھنا ہے جو مریض کے توازن میں کمی بیشی کا باعث بن رہی ہو۔

ان علامات کی ریکارڈنگ پر بہت زیادہ توجہ نہیں دی جاتی۔ اگرچہ کمی بیشی اور دیگر مخصوص علامات ہی دوا کی شفائی خصوصیات کی پہچان بنتی ہے۔

ہم ہانیمن اور ابتدائی پرووررز کی جامعیت کو دیکھ کر حیران رہ جاتے ہیں کہ وہ آزمائش یا پروونگ کے عمل کے دوران کس قدر تفصیل سے ریکارڈ رکھتے تھے۔ اور اگر ان کے پروونگ کا مقابلہ آج کے پروونگ نظام سے کریں تو ہم جان لیں گے پرانا طریقہ کار نئے طریقہ سے کتنا بہتر تھا۔ وہ دوا کی تمام تر خصوصیات جان کر آزمائے گئے ادویاتی مادے کو زندہ مادے میں بدل دیتے تھے۔ وہ تمام حقائق ریکارڈ کرتے تھے۔ اور ہمیں بھی پروونگ کے دوران یہ یاد رکھنا چاہیئے، کیونکہ ہمیں یاد رکھنا چاہیئے کہ ہم نہیں جانتے کہ کیا چیز اہم ہے اور کیا غیر اہم اور ہمیں کیا معلوم کہ بظاہر غیر اہم علامات تمام علامات کے مجموعے میں کب نہایت اہم علامات بن جائیں۔

کسی ایک دوا کی بہت سے لوگوں پر پروونگ کے دوران عموماً یہ رجحان پایا جاتا ہے کہ کسی علامت کو غیر اہم سمجھ کر نظر انداز کر دیا جاتا ہے۔ ایسی علامت عموماً وہ ہوتی ہے جو صرف ایک پروور میں نمودار ہوئی ہو۔ مثلاً کالی کارب میں ۳ بجے صبح کھانسی آنا۔ لیکن یہی ایک علامت کالی کارب تجویز کرنے میں ناقابلِ بیان اہمیت کی حامل علامت ہے۔ اگر یہ علامت غیر اہم سمجھ کر ریکارڈ نہ کی جاتی جو کہ صرف ایک پروور کے ریکارڈ میں آئی تھی تو کالی کارب کے ریکارڈ میں نہایت اہم چیز کا نقصان ہو جاتا۔

آبجیکٹو علامات (مفعولی) ریکارڈ میں اہمیت نہیں رکھتیں، کیونکہ شفائی عمل میں ان کی کوئی اہمیت نہیں ہے لیکن پھر بھی ان کی موجودگی ریکارڈ کی تکمیل کے لیے ذرا بعد ضروری ہے۔

پروور کا سب سے اول فرض یہ ہے کہ وہ علامات کا ریکارڈ نہایت ایمانداری سے کرے۔ پھر معالج اس ریکارڈ کو مناسب اہمیت دے سکتا ہے۔ معالج ذہن میں یہ بات ہمیشہ رکھے۔ کہ پروونگ کے دوران ہم کسی زندہ شخص کا ریکارڈ رکھ رہے ہیں۔ اس طرح کہ اس ریکارڈ کی مدد سے ہم اس شخص کو sick room (کلینک) میں دیکھتے ہی پہچان لیں۔



دوسری دواء کا انتخاب

THE SECOND PRESCRIPTION.

کسی کرانک کیس کے مطالعہ کے بعد دوا کے انتخاب اور استعمال کے بعد جبکہ دوائے بالمثل کا انتخاب کیا گیا ہو ہمیں کسی عمل یا ردِعمل کی توقع ہوتی ۔ اور اگر مریض کے اندر مطلوبہ ردِعمل کا اظہار ہو جائے تو پھر ایک وقت ایسا بھی آسکتا ہے جب معالج کو علامات کی تصویر دیکھنے کیلئے دوبارہ بلایا جاسکتا ہے یہی وہ وقت ہوتا ہے ۔ جب معالج کو کسی دوسری دوا کے بارے میں سوچنا ہوتا ہے۔

حقیقت میں پہلی دوا اپنا ردِعمل پہلے ظاہر کرتی ہے ۔ معالج غلطی سے کسی ایسی دوا کا انتخاب کرسکتا ہے جو بالمثل نہ ہو اور اسکا نتیجہ یہ ہو سکتا ہے کہ اس مریض پر کوئی ردِعمل ظاہر نہ ہو ، لہٰذا یہاں معالج ایک دوسری دوا کی تلاش میں ہوتا ہے جس سے مریض ردعمل کا اظہار کرے۔ دوسرے لفظوں میں اس دوا کو دوائے بالمثل ہی سمجھا جائے ۔ جب تک دوا مریض کے جسم میں پہنچ کر اپنا اثر نہ دکھائے تو اس وقت تک اُسے حقیقی منتخب دوا قرار نہیں دیا جاسکتا ، کیونکہ صاف ظاہر ہے کہ ایسی دوا بالمثل ہرگز نہیں ۔ بلکہ حقیقت میں بگاڑ پیدا کرنے والی ہوگی ۔

دوسری منتخب دوا پہلی دوا کو دہرانے کو بھی کہا جاسکتا ہے ، مگر اسکا ردِعمل اس قسم کا ہو سکتا ہے۔

کہ کسی تریاق کی ضرورت پڑ جائے یا پھر پہلی دوا نے صرف چند علامات پیدا کی ہوں جس وجہ سے پہلی دوا کی مدد کے لیئے دوا دہرانا پڑے ۔ حالات کا مقابلہ ذہانت اور عقلمندی سے کرنے کے لئے ضروری ہے کہ کیس کا دوبارہ بغور مطالعہ کیا جائے جبکہ دوا اپنا ردِ عمل ظاہر کر چکی ہو۔

عام حالات میں اگر پہلی دوا فائدہ مند ردِ عمل کے اظہار کا باعث بنی ہو تو پھر اُس دوا کو مکمل طور پر اپنا اثر دکھانے کی مہلت دینا ضروری ہے اس صورت میں پہلی دوا کو دہرا دینا ہی دوسری دوا تصور ہو گا اور چونکہ دوا کو بغیر بڑی وجہ کے تبدیل کرنا ٹھیک نہیں لہٰذا پہلی دوا کو مناسب وقفوں کے بعد دہرانا ضروری ہوتا ہے ۔ اس عمل میں پہلی دوا کی تمام پوٹینسیوں کو استعمال کرایا جائے ۔ مگر ہر پوٹینسی کو اپنے عمل کے لئے وقت ضرور دیا جائے ۔

صحیح منتخب دوا کے ردِ عمل کے نتیجے میں اہم مخصوص اور معاون علامات جن کی بنا پر دوا کا انتخاب کیا گیا تھا انہیں سب سے پہلے ختم ہونا چاہیئے تاکہ کیس کی راہنما علامات ختم ہو جائیں یعنی علامات کی مکمل تصویر مٹ جائے اور صرف معمولی قسم کی علامات باقی رہ جائیں ۔ اور اگر اس مرحلے پر دوا کی خوراک دہرا دی جائے تو شفا کا عمل رک جائے گا کیونکہ راہنما علامات تو اُس وقت نمودار ہوتی ہیں جب دوا کا اثر ختم ہوتا ہے ۔ اگر کیس میں دوا کی خوراک دہرا کر دخل اندازی نہ کی جائے تو علامات جو اگلے قدم کے لئے ہماری راہنمائی کریں گی نمودار ہو جائیں گی ۔ ایک معالج کے لئے مشکل ترین مرحلہ یہی ہوتا ہے جب اسے اپنے ہاتھ کو روکنا پڑتا ہے کیونکہ اگر اس صورت میں دوا دے دی جائے تو کیس گڈمڈ ہو جائے گا اور پھر کوئی بھی دوا دانشمندانہ سوچ سے منتخب نہ ہو سکے گی ۔

اگر پہلی دوا نے اپنا شفائی عمل نہ دکھایا ہو یا پھر دوا کو اس کی خصوصیات ظاہر کرنے کا موقع نہ دیا گیا ہو تو ثانوی مشاہدہ نہیں کیا جا سکے گا اور فرض کیجئے کہ پہلی دوا درست منتخب کی گئی تھی لیکن اسے بغیر کسی مداخلت کے کئی مرتبہ دہرایا گیا ہو تو پھر بھی نتیجہ واضح نہیں ہو گا ۔

اگر کیس کے اندر جمود آگیا ہے یا پھر پہلی منتخب دوا نے علامات میں ایسی تبدیلی پیدا کر دی ہے، جو مستقل ہے اور جو کچھ وقت کے لئے تبدیل نہیں ہو رہی تو پھر یہ ضروری ہے کہ کیس دوبارہ معائنہ

کیا جائے اور ذہن میں دوسری دوا کے بارے میں سوچا جائے ، جب تک یہ تبدیلیاں ہو رہی ہوں۔
تو منظم قسم کی علامات جمع کرنا مشکل ہو جاتا ہے اور اسطرح موزوں مشاہدہ نہیں کیا جاسکتا ، اگر ہم مناسب
عمل کے لئے وقت دیں کہ کیس پوری طرح نشوونما پالے ، اسطرح کہ ہم آرام کے لئے وقفہ بھی مقرر کریں۔
(یعنی دوا کی خوراک میں مناسب وقفہ رکھیں) تو پھر وہ وقت ضرور آتا ہے جب ہم باریک بینی سے علامات
کے دوبارہ لوٹ آنے کا مشاہدہ کرنے کے قابل ہوں گے اور یہی ہماری ابتدائی سوچ تصور کی جائیگی۔
ہو سکتا ہے علامات کا اظہار پہلے جتنا شدید نہ ہو لیکن ہمیں نہایت احتیاط سے ابتدائی علامات
کے واپس لوٹ آنے کا مشاہدہ کرنا چاہیئے۔ یعنی جس دوران دوا کا اثر قوتِ حیات پر جاری ہو اور
قوتِ حیات اس اثر سے تعمیر نو کر کے جسم کے نظام میں ظاہر ہو تو اسی دوران ابتدائی علامات لوٹ آیا
کرتی ہیں۔ مختلف ادویات میں علامات کی واپسی کا یہ وقفہ فرق ہوتا ہے ، یہ چند ہفتوں سے لیکر
چند مہینے ہو سکتا ہے۔

ایسے وقت میں ہم کو کیا کرنا ہے کیونکہ علامات کے بغیر دوا عقلمندی سے تجویز نہیں کی جاسکتی۔
کیونکہ دوا کے لئے راہنمائی صرف علامات سے حاصل ہو سکتی ہے۔ اب معالج کا یہ فرض ہے کہ وہ
علامات کے لوٹ آنے کا انتظار کرے۔ کرانک قسم کے کیس میں ہمیں علامات کے لوٹ آنے کا یقین
ہوتا ہے کیونکہ کرانک بیماریوں کو شاذ و نادر ہی کسی ایک دوا سے آرام آتا ہے۔ علامات دوبارہ
نمودار ہوں تو ان کی شدت میں تبدیلی آسکتی ہے۔ بعض اوقات تو وہ کم شدید صورت میں نمودار ہوتی
ہیں اور بعض اوقات ان کی شدت میں اضافہ ہو جاتا ہے ، علامات کے دوبارہ لوٹ آنے کی حقیقت
ایک نہایت عمدہ علامت ہے ، اس کا مطلب یہ ہو گا کہ پہلی دوا درست منتخب ہوئی تھی۔
اس بات سے بڑھکر زیادہ بہتر کون سی ہو سکتی ہے کہ ہمیں معلوم ہو جاتا ہے کہ دوا کا انتخاب صحیح تھا۔ اور
مریض شفایاب ہو جائے گا اس صورت میں پہلی دوا کو دہرایا جانا چاہیئے کیونکہ وہی اصلی دوا ہوگی۔
ایک اور صورتِ حال یہ ہو سکتی ہے کہ ہمارا سابقہ ایسی نئی علامات سے ہو جو کہ پرانی علامات کی جگہ
نمودار ہوئی ہیں ، اس صورت میں پرانی علامات واپس نہیں لوٹتیں بلکہ ان کی جگہ بالکل مختلف قسم کی علامات

لے لیتی ہیں - اِن حالات میں ہمیں کیس کا دوبارہ مطالعہ کرنا چاہیئے۔ اُس دوا کی پیدا کردہ نئی بیماری سے متعلقہ علامات کو ذہن میں رکھتے ہوئے کیونکہ یہ علامات دوا کی پیدا شدہ بیماری سے تعلق رکھتی ہیں۔ اگر ایسا ہو تو ہم جان سکتے ہیں کہ یہ حالات دوا کی نامکمل آزمائش سے پیدا ہوئے ہیں یا پھر یہ حالت کسی اور سبب کی وجہ سے پیدا ہوئی ہے۔ یہ بات نہایت اہمیت کی حامل ہے۔ ہمیں مریض سے پوچھنا چاہیئے کہ اس قسم کی علامات سے اس کا کبھی پہلے بھی سابقہ پڑا ہے۔ کسی گذشتہ بیماری یا کسی اور قسم کے حالات کے دوران ایسی علامات پہلے بھی نمودار ہوئی ہوں، ہمیں پوری کوشش سے یہ معلوم کرنا چاہیئے کہ آیا مریض کا ایسی علامات سے سابقہ رہا تھا یا نہیں۔ بعض اوقات تو ہمیں ایسی معلومات مریض سے اور بعض اس کے قریبی عزیزوں سے مِل جایا کرتی ہیں۔

اگر تو علامات واقعی پرانی علامات ہوں تو اسکا مطلب یہ ہو گا کہ ہم نے دوا کا انتخاب درست کیا تھا اور اس دوا نے نئی علامات تو غائب کر دیں اور شفاء کے مناسب نظام کے تحت پرانی علامات منظرِ عام پر لے آئی۔ لیکن اگر ہم مریض کی گذشتہ ہسٹری سے ان علامات کا سراغ نہ ملے اور نہ ہی یہ علامات دوا کے بیماری پیدا کرنے والے اثرات کا نتیجہ ہوں تو پھر ہمیں جان لینا چاہیئے کہ ہم نے پہلی دوا کے انتخاب میں غلطی کر دی ہے اور اس نے بیماری کی سمت کو تبدیل کر دیا ہے۔ پھر یہ مناسب ہو گا کہ ہم اس دوا کے تریاق کا استعمال کرائیں۔

مریض کو تریاق کا استعمال کرانے اور کچھ دیر آرام کا موقع دینے کے بعد ہمیں کیس کا دوبارہ مشاہدہ کرنا چاہیئے اور ہماری دوسری منتخب دوا، نئی علامات سے مشابہہ ہونا چاہیئے نہ کہ پرانی علامات سے۔ لیکن ہمیں نئی اور پرانی دونوں قسم کی علامات کو ذہن میں رکھنا چاہیئے۔ اگر ہم اپنا کام احتیاط سے کریں تو یہ نئی دوا نئی علامات کو دور کر دیگی اور یہ بھی ممکن ہے کہ یہ پرانی علامات بھی دور کر دے۔

اپنی مشکل کو اصل میں کنٹرول کرنے کے لیے ہو سکتا ہے، ہمیں یہ عمل کئی بار دہرانا پڑے لیکن عمل کی یہ دہرائی ہمارے آئندہ قدم کو مشکل بنا دیتی ہے لہذا ہمیں غلطی کرنے کے بعد بے حد محتاط ہونا چاہیئے۔

بعض اوقات پہلی دوا کے استعمال کے بعد مریض کی حالت میں جمود آجاتا ہے یعنی علامات ایک منظم طریقے سے تبدیل ہوجاتی ہیں، نئی علامات نمودار ہوجاتی ہیں، لیکن آخر میں تمام علامات اپنے ظاہر ہونے کی اُلٹی ترتیب میں غائب ہوجاتی ہیں اور ان پر غور کرنا اہم نہیں ہوتا۔ مریض تصدیق کرے گا کہ تکلیف دہ علامات غائب ہوگئی ہیں اور کوئی قابل قدر علامات باقی نہیں رہیں جن کے بارے میں مریض کچھ کہہ سکے لیکن اس کے باوجود مریض اپنے آپ کو تندرست محسوس نہیں کرتا اور اسے تندرستی کا کوئی احساس بھی نہیں ہوتا۔ مگر ساتھ ہی مریض یہ بتانے سے قاصر ہوتا ہے کہ اس موجودہ تکلیف کی وجہ کیا ہے۔ اور اس کی جائے وقوع کونسی ہے۔

اس صورت میں ہمیں اس وقت تک انتظار کرنا چاہیئے، جب تک ہم کو معلوم نہ ہوجائے کہ دوا نے اپنا اثر دکھانا ختم کر دیا ہے۔ کیونکہ کئی ایسی ادویات بھی ہیں جو اپنے عمل دکھانے کے دوران ایک غیر عمل دورانیئے (DO NOTHING STAGES) کی خصوصیت بھی رکھتی ہیں۔ لہٰذا ہمیں دوا کو دہرانے سے پہلے اسباب کا پورا یقین کر لینا چاہیئے کہ دوا نے اپنے عمل کا دورانیہ مکمل کر لیا ہے یا نہیں۔ اگر ہم ایک غیر عملی دورانیئے (DO NOTHING STAGE) کو دیکھ لیتے ہیں تو ہوسکتا ہے یہ دورانیہ دوا کے ایک عمل کا ایک حصہ ہو یعنی (PART OF REMEDY CYCLE) ہو۔ اگر یہ صورت ہے تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ دوا ابھی اپنا عمل دکھا رہی ہے۔ اور اس وقت دوا کو دہرانا فائدے کی بجائے نقصان کا موجب بن سکتا ہے۔ دوسرے لفظوں میں غیر عملی کا یہ وقفہ " DO NOTHING STAGE " دراصل دوا کی مرضیاتی حالت کے شفائی عمل کے اظہار کا نام ہے اور کچھ دیر اور صبر کرنے کے بعد مریض کو اگلی دوا دی جاسکتی ہے۔ اسطرح کی غیر عملی حالتوں میں تو کوئی نئی دوا دینا بے مقصد ہوتا ہے کیونکہ اس صورت میں علامات میں تو کوئی تبدیلی نہیں آئی ہوتی بلکہ صرف اُن کی شدت میں کمی آئی ہوتی ہے۔ لہٰذا اس صورت میں نئی دوا دینا مناسب نہیں ہوتا۔

اس کے بعد ہمیں اس بات پر غور کرنا ہے کہ دوسری دوا کب منتخب کرنا ہے۔ وہ حالات جن کا ذکر پہلے کیا جا چکا ہے۔ ان کے علاوہ جہاں نئی علامات ظاہر ہو رہی ہوں اور مکمل طور پر تبدیلی کی سی کیفیت ہو،

جب تک کہ آپ اُس سے وہ تمام فوائد حاصل نہ کریں جن کی ایک دوا سے توقع ہو سکتی ہے۔

یہ عین ممکن ہے کہ دوسری دوا کے انتخاب میں ہم دوائے بالمثل " SIMILLIUM " دریافت کریں جو پہلی دوا کے لئے معاون ثابت ہو۔ ایسا خاص طور پر بچوں کی بیماری میں ہوتا ہے۔ بچوں میں اکثر بار بار ٹھنڈک لگ جانے کا رجحان ہوتا ہے اور بچہ ہر وقت سردی محسوس کر سکتا ہے۔ اس صورت میں بیلاڈونا دوا حاد مرض کو فوراً شفا دے دے گی۔ ہم اصل حقیقت کو سمجھنے سے پہلے ایسا دو تین بار اپیلنے کر سکتے ہیں کہ ہم سمجھتے ہیں یہ کرانک حالت کی مشتعل شکل ہے اور اگر بیلاڈونا اپنا اثر فوری طور پر دکھا رہی ہے تو اسکا مطلب یہ ہے کہ یہ اصل دوا کلکیریا کی معاون دوا ہے۔ اسی طرح پلسٹیلا بھی حاد حالتوں میں پُر اثر ہوتی ہے جبکہ باضابطہ طریقہ کار سے سلیشیا کی ضرورت ہو۔ اسی صورت میں بہت سی بیماریوں کے ساتھ بھی پیش آتا ہے۔

اس کے علاوہ ایسی صورتِ حال بھی ہو سکتی ہے جو مکمل ضابطے کے تحت شفاء کے مکمل عمل کی طلبگار ہو۔ اس صورت میں ادویات کا سلسلہ یعنی ایک دوا کے بعد دوسری دوا دینے سے فائدہ حاصل ہوتا ہے اور یہ ایسا طریقہ کار ہے جس میں کیس کا شفاء کا راستہ بل دار شکل کا ہوتا ہے اور بجائے شفاء کے سیدھے راستے کے یہ بل دار راستہ دراصل ادویات کے بارے میں کم علمی کی دلالت کرتا ہے کیونکہ جب ہم کیس کو شروع میں زیرِ غور لاتے ہیں تو ہم صحیح غور بجے دوا کا انتخاب نہیں کر سکتے یا تو ہم کیس کو اچھی طرح سمجھ سکتے۔ ادویات کے یکے بعد دیگرے کامیاب استعمال کی ایک اور مناسب وجہ سے وجہ ہو سکتی ہے۔ پہلی منتخب دوا کسی ایک میازم کی تمام علامات کو دُور کر سکتی ہے جبکہ اچانک ایک ایسی حالت نمودار ہو سکتی ہے جو کسی دوسری میازم کی بنیادی خصوصیات کا اظہار کرتی ہے۔ اسکی وجہ یہ ہو سکتی ہے کہ ایک میازم دوسری میازم کے نیچے دبی ہوئی تھی اور جب پہلی دوائے بالمثل سے ختم ہو گئی تو دوسری نمودار ہو گئی اور بیماری کے حملے رُخ STIGMA دواؤں کے ہتھیاروں سے موڑا جا سکتا ہے۔

ہم کسی بھی STIGMA (کرانک یا مہلک مرض کو کسی دوا کی واحد خوراک سے شفایاب نہیں کر

یعنی نمایاں علامات غائب ہو چکی ہوں اور بالکل نئی قسم کی علامات ظاہر ہو رہی ہوں جن کا مریض کی گذشتہ ہسٹری سے کوئی واسطہ نہ ہو تو ان حالات میں نئی دوا کا انتخاب ضروری ہوتا ہے۔

فرض کیجئے کہ ایک کرانک کیس میں یہ باضابطہ علامات (CONSTITUTIONAL SYMPTOMS) کا سامنا درست طریقے سے کیا گیا اور ان پر بہت سی پوٹینسیوں کو اسطرح آزمایا گیا کہ پہلے چھوٹی پوٹینسیاں اور اس کے بعد بڑی پوٹینسیاں استعمال کی گئیں لیکن اس کے بعد مریض کی حالت میں جمود آجاتا ہے۔ اور دوا کو دہرانے کے باوجود کوئی مزید ردِ عمل ظاہر نہیں ہوتا۔ اس کے لئے باضابطہ " CONSTITU-TIONAL REMEDY " کو اپنا شفائی عمل مکمل کرنے کا موقع دینا چاہیئے اور خواہ علامات کسی حد تک تبدیل کیوں نہ ہو جائیں لیکن دوا کو اس وقت تک تبدیل نہ کیا جائے۔ جب تک مریض اپنی حالت میں بہتری محسوس کرتا رہے لیکن اگر مریض اپنی حالت میں بہتری محسوس نہ کرے اور علامات بھی تبدیل ہو گئی ہو تو پھر ہمیں کسی دوسری دوا کے بارے میں سوچنا چاہیئے۔ لیکن ہمیں یہ یقین کر لینا چاہیئے کہ یہ علامات اُن علامات سے فرق ہیں جو مریض میں پہلے نمودار ہوئی تھیں۔ یا پھر ایسی علامات تو نہیں جو بعد میں آنے والی علامات سے دب گئیں ہوں کیونکہ مریض چند علامات سے اسطرح مانوس ہو سکتا ہے کہ وہ ان کی موجودگی کو محسوس ہی نہیں کرتا کہ وہ علامات بھی موجود ہیں اور اگر مریض کو ان علامات کے بارے میں پوچھا جائے تو وہ کہتا ہے کہ کوئی ایسی بات نہیں یہ علامات تو شروع ہی سے موجود ہیں مگر یہ علامات علم علامات میں نہایت اہمیت رکھتی ہیں اور ہم یہ نتیجہ نکال سکتے ہیں کہ یہ پرانی علامات ہی ہیں۔ جو دوبارہ نمودار ہوئی ہیں جن کے بارے میں پہلے نہ تو کچھ محسوس کیا گیا اور نہ ہی ان کے بارے میں معلومات فراہم کی گئیں۔ دوسری صورت یہ ہو سکتی ہے کہ در اصل یہ علامات دوا کے نتیجے میں پیدا ہوئی ہوں اور اب وقت آیا جو کہ دوسری دوا تجویز کی جائے کیونکہ پہلی دوا مریض کو جس مقام تک پہنچانا چاہتی ہے اسے پہنچا دیا۔ ایک محفوظ ترین اصول مندرجہ ذیل الفاظ میں بیان کیا ہے "WHEN IN DOUBT, WAIT" یعنی شبے کی صورت میں انتظار کریں۔ دوسرے لفظوں میں ہم کہہ سکتے ہیں کہ مجوزہ اور باضابطہ علامات کے پیش نظر انتخاب کی گئی دوا کو جو کہ دوائے بالمثل ثابت ہو چکی ہو۔ اس وقت تک نہ چھوڑیں

جب تک آپ اُس سے وہ تمام فوائید نہ حاصل کرلیں جن کی ایک دوا سے توقع ہوسکتی ہے۔

یہ بھی عین ممکن ہے کہ دوسری دوا کے انتخاب میں ہم دوائے بالمثل (سمیلیم) دریافت کرلیں جو پہلی دوا کے لئے معاون ثابت ہو۔ ایسا خاص طور پر بچوں کی بیماری میں ہوتا ہے۔ بچوں میں اکثر بار بار ٹھنڈ لگ جانے کا رجحان ہوتا ہے۔ اور یہ سردی محسوس کرسکتا ہے۔ اس صورت میں بیلاڈونا غالباً حاد مرض کو فوراً شفایاب کردے گی۔ اور اگر مرض دوبارہ لوٹ آتا ہے تو بیلاڈونا کے استعمال سے دوبارہ آرام آجائے گا۔ بلکہ مرض کے سہ بار لوٹنے پر بھی یہ عمل جاری رہیں تو کامیابی ہوسکتی ہے مگر اصل حقیقت کو پہنچنے کے بعد ہم جان جائیں گے کہ بیلاڈونا سے شفایابی کا یہ تیز عمل اس لیئے انجام پایا کہ بیلاڈونا درحقیقت پوشیدہ کرانک حالت کی دوا کلیکریا کی معاون ہے۔ اسی طرح پلسٹلا ان حاد امراض میں پر اثر ہوگی جب کہ اسی کرانک حالت کے لئے سلیشیا درکار ہوگی۔ اسی طرح بہت سی بیماریوں میں ایسا ہی ہوتا ہے۔

اس کے علاوہ ایسی صورتِ حال بھی ہوسکتی ہے جو مکمل ضابطے کے تحت شفاً کے مکمل عمل کی طلبگار ہو۔ اس صورت میں ایک دوا نہیں بلکہ دواؤں کے ایک سلسلے یعنی یکے بعد دیگرے ادویات استعمال کرانے سے فائدہ حاصل ہوتا ہے۔ یہ ایسا طریقہ کار ہے جس میں شفاء کا راستہ سیدھا ہونے کی بجائے بل دار ہوتا ہے۔ اور یہ بل دار راستہ دراصل معالج کی ادویات کے بارے میں کم علمی کی دلالت کرتا ہے۔ کیونکہ جب ہم کیس کو شروع میں زیرِ غور لاتے ہیں۔ تو ہم دوا کا صحیح انتخاب نہیں کرپاتے یا پھر ہم کیس کو اچھی طرح سمجھ نہیں پاتے۔

ادویات کے سلسلہ وار استعمال کی وجہ ایک اور بھی ہوسکتی ہے کہ پہلی دوا کسی میازم کی تمام علامات دور کردیتی ہے۔ جب کہ اچانک ایک ایسی حالت نمودار ہوسکتی ہے۔ جو کسی دوسری میازم کی بنیادی خصوصیات کا اظہار کرتی ہے۔ اسکی وجہ یہ ہوسکتی ہے کہ ایک میازم دوسری میازم کے نیچے چھپی ہوئی تھی اور جب پہلی

میازم دوائے بالمثل سے ختم ہوگئی تو دوسری میازم نمودار ہوگئی۔ اسی طرح امراض کے حملے کا رخ بالمثل ادویات کے استعمال سے موڑا جاسکتا ہے۔ ہم کسی بھی سٹگیمٹک مرض (کرانک) کو کسی دوا کی واحد خوراک سے شفایاب کرنے کی امید تو نہیں لگا سکتے مگر ہم مرض کے اظہار میں اس طرح بہتری پیدا کر سکتے ہیں۔ کہ پوشیدہ مرض ظاہری مرض کے بعد نمودار ہو جاتا ہے۔

کرانک امراض کی صورت میں پہلی یا دوسری دوا کا انتخاب ہم اسی صورت میں کر سکتے ہیں اگر ہم علامات کے تسلسل کا بغور مطالعہ کریں اور ان علامات کو بھی نظر انداز نہ کریں۔ جو یا تو شفایاب ہو چکی ہوں یا اُن کی شدت میں کمی آچکی ہو اور ہمیں دوا کے انتخاب کے لیے اِن تمام علامات کے پیشِ نظر ریپرٹری کا استعمال کرنا ہوگا۔ تب ہی ہم پر اعتماد طریقے سے دوسری دوا منتخب کر سکیں گے۔



باب ۱۷

اثر پذیری

SUSCEPTIBILITY

ہر زندہ چیز اپنے حالات اور ماحول سے کسی نہ کسی حد تک متاثر ضرور ہوتی ہے۔ یہ بات عالمِ نباتات کی قدرتی نشوونما پر بھی صادق آتی ہے۔ مثلاً کچھ پودے صرف خاص خاص عرضِ بلد پر ہی پھل پھول سکتے ہیں اور جبکہ ان پودوں پر سمندر کی نمی مسلسل اثر انداز ہو رہی ہو۔ مگر یہی پودے مختلف قسم کے حالات کے تحت مختلف شکل اختیار کر لیں گے۔ میدانوں میں اُگنے والے حالات کے تحت اُگنے والے درختوں میں ہواؤں کے دباؤ کے اثرات نمایاں ہوتے ہیں۔ آج سے عرصہ دراز پہلے کنیکٹی کٹ کے باغوں میں آڑو کے پودے لگائے لیکن پھر اچانک ہی تمام آڑو کے پودے ختم ہو گئے اور پھر تقریباً ۵۰ سال تک اس ریاست میں آڑو کے پودے نہ لگائے گئے۔ پھر مسٹر جے ایچ ہیل نے یہ دریافت کیا کہ آڑو کے پودے صرف ایسی زمین میں نشوونما پا سکتے ہیں جس میں پوٹاش کی مقدار بہت زیادہ ہو۔ اور اگر زمین کو پوٹاش کی مقدار مہیا کر دی جائے تو لذیذ قسم کے آڑو کثیر مقدار میں پیدا ہونگے۔

اسی طرح اثر پذیری عالمِ حیوانات میں بھی دیکھنے میں آتی ہے۔ دنیا کے خاص خاص حصّوں کے جانوروں میں اس علاقے کی خصوصیات پیدا ہو جاتی ہیں اور یہ خصوصیات دوسرے علاقے کے جانوروں سے مختلف ہوتی ہیں۔ ہر علاقے کے جانوروں کے اندر اس علاقے کے شدید ترین حالات کو برداشت کرنے کی خصوصیات ہوتی ہیں جبکہ یہی شدید حالات اگر کسی دوسرے علاقے کے جانور کو پیش آئیں تو ان

کے لیے خطرناک ثابت ہو سکتے ہیں یا پھر اسی نوع کے جانور اگر دوسرے ماحول میں رہ رہے ہیں تو وہ بھی ان خطرناک حالات کا مقابلہ نہیں کر سکیں گے۔ دوسرے لفظوں میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ مخصوص علاقے کے جانور اپنے شدید حالات کے لیے اپنے اندر ایک قسم کا ذاتی نظام (IMUNITY) پیدا کر لیتے ہیں۔ مثلاً قطبی ریچھ (POLAR BEAR) قطب شمالی کی سخت سردی کے خلاف قوت مدافعت رکھتا ہے لیکن گرم موسم کے اثرات سے مغلوب ہو جاتا ہے۔ اسی طرح بنگالی شیر ہندوستان کے جنگلوں کی نمی کو بہت پسند کرتا ہے، اسی شیر کے خاندان کے دوسرے جانوروں نے اپنے آپ کو ہمالیہ کی ڈھلانوں اور تند ہواؤں سے مانوس کر لیا ہے۔ ان دونوں متضاد جگہوں کے شیر درجۂ حرارت کی تبدیلیوں سے بُری طرح متاثر ہوتے ہیں۔

اثر پذیری کی تعریف ہم اس طرح کرتے ہیں کہ "جانداروں کا اپنے اندرونی اور بیرونی حالات سے متاثر ہونا اثر پذیری کہلاتا ہے۔" جیسا کہ ہم عالم نباتات اور ادنیٰ درجے کے جانوروں میں اثر پذیری کی حیرت انگیز حدوں کو بیان کر سکتے اسی طرح ہم انسانوں میں بھی اثر پذیری کی بہترین مثالیں پیش کر سکتے ہیں۔ ہم انسانوں میں آب و ہوا اور ماحول کے دوسرے اثرات کا اثر بخوبی دیکھ سکتے ہیں۔ مثلاً شدید قسم کی آب و ہوا میں ایک شخص تو خوش و خرم رہ سکتا ہے جبکہ دوسرا انتہائی بیمار ہو سکتا ہے۔ ایک شخص لمدار موسم میں بالکل ٹھیک ٹھاک رہ سکتا ہے جبکہ دوسرا بری طرح متاثر ہو سکتا ہے۔ سطح زمین سے بلندی کچھ لوگوں پر خوش گوار اثرات مرتب کرتی ہے۔ اسی طرح ساحلی علاقوں کی آب و ہوا کسی کو موافق آجاتی ہے اور کسی پر نہایت غیر موافق اثر کرتی ہے۔

اسی طرح تغذیہ اور انہضام کے عوامل بھی اثر پذیری کیحالات کا اظہار کرتے ہیں۔ مثلاً ایک شخص تو خاص قسم کی غذا کو آسانی سے ہضم کر لیتا ہے جبکہ دوسرا شخص اسی غذا کو ہضم کرنے کے قابل نہیں ہوتا۔ مختلف انسانی جراثیموں اور چھوت دار بیماریوں سے کم و بیش انداز میں متاثر ہوتے ہیں۔ ایک شخص کسی مریض کے ساتھ رابطہ رکھنے سے بیماری کا اثر قبول کر لیتا ہے جبکہ دوسرا شخص بالکل اثر نہیں لیتا۔ اسی طرح ایک تو زہریلے پودوں کو ہاتھ لگانے سے بیمار ہو جاتا ہے مگر دوسرا اسی قسم کے پودوں کو بغیر

کسی تکلیف میں مبتلا ہوئے بغیر آسانی سے پکڑ سکتا ہے۔ اسی طرح کئی لوگ تو ادویات کی پروونگ میں بے حد کارآمد ثابت ہوتے ہیں جبکہ کچھ ادویات کے اثرات کو قبول ہی نہیں کرتے اور کوئی ردِ عمل ظاہر نہیں کرتے۔

مندرجہ بالا تمام عوامل اثر پذیری سے متعلق ہیں۔ اثر پذیری کے تجزیے سے معلوم ہوتا ہے کہ اثر پذیری کو کسی شخص کے اندر ایک خلاء سے تعبیر کیا جاسکتا ہے اور اسی خلاء کی موجودگی خوراک کھانے کی خواہش سے ظاہر کیجا سکتی ہے۔ یہ خلاء (VACUME) جسم کے اندر ان چیزوں کو کھینچتا ہے یا کشش کرتا ہے جن کی جسم کو ضرورت ہوتی ہے اور یہ غذائی مادے بھی اسی قسم کی تحریک (VIBRATION) سے متاثر ہوتے ہیں جیسی جسم کو ضرورت ہے۔

چھوت دار بیماریاں بچوں میں اسلئے جلد نشو و نما پاتی ہیں کیونکہ اُن میں بیماری کے اس زہر کیلئے انتہائی اثر پذیری ہوتی ہے۔ اس اثر پذیری کے اندر ایک قوتِ کشش ہوتی ہے جو اپنے اندر بیماری کو کھینچنے کی صلاحیت رکھتی۔ یہ قوتِ کشش یا اثر پذیری اور بیماری دونوں یکساں طور متحرک ہوتی ہیں۔ اور جسم کے اندر جس مخصوص میازم کی کمی ہوتی ہے۔ اس کمی کو یہ بیماری پورا کر دیتی ہے جب بچے کے جسم کے اندر یہ بیماری پہنچ جاتی ہے تو بچہ آئندہ اسی قسم کی بیماری کے متعلق قوتِ مدافعت پیدا کر لیتا ہے۔ اور اس کے جسم میں کم و بیش اسی قسم کی میازم کے لئے مزید کشش نہیں رہتی۔ ہانمن اسی قسم کی حالت کو مشابہہ بیماری سے (SIMILAR DISEASE) سے موسوم کرتے ہیں۔

مختلف مریضوں میں اثر پذیری مختلف ہوتی ہے۔ اور یہ ایک ہی مریض میں مختلف اوقات میں مختلف ہو سکتی ہے۔ ہومیو پیتھک دوا کے استعمال کا مقصد اثر پذیری سے ملاپ اور اس خلاء کو پُر کرنا ہے جو مریض کے اندر موجود ہوتا ہے۔ دوسرے الفاظ میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ مریض کا ارتعاش (VIBRATION) اونچی آواز میں اپنی ضرورت کی تکمیل کے لئے پکارتا ہے دوا کے تندرست افراد پر آزمانے کا مطلب یہ ہوگا کہ تندرست انسان کے اندر دوا اس قسم کے اثرات پیدا کرے جس طرح بیماری اپنے اثرات پیدا کرتی ہے۔ کیونکہ دوا تندرست آدمی کے اندر ایک مصنوعی اثر پذیری پیدا کرتی ہے جو بیماری کی قدرتی اثر پذیری سے مشابہہ ہوتی ہے۔ ہومیو پیتھک دوا کا استعمال اس قدرتی

اثر پذیری پر عمل کرتا ہے اس سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ پروونگ کے دوران دوا نے تندرست انسان پر کتنا ہی کم اثر کیوں نہ کیا ہو لیکن بیمار شخص کے اندر یہ اثر پذیری نہایت نمایاں ہوگی۔ دوا کے انتخاب کے لئے یہ اثر پذیری اپنے نمایاں اثرات کی وجہ سے مدد کرتی ہے اور مریض اس مشابہہ دوا کے نتیجے میں واضح ردعمل کا اظہار کرے گا۔ کیونکہ مشابہہ پوٹینٹائزڈ دوا اثر پذیری کیلئے زیادہ طاقتور ہوتی ہے اور اس طرح یہ بیماری کی حالت پر غالب آجاتی ہے۔ ایک مریض کئی ادویات کے لئے اثر پذیری ظاہر کر سکتا ہے، لیکن سب سے زیادہ اثر پذیری دوائے بالمثل یعنی مشابہہ دوا میں ہوگی یا دوسرے لفظوں میں (SIMILLIMUM) میں ہوگی اور اگرچہ وہ نزدیکی مشابہہ ادویات سے بھی اثر پذیری ظاہر کریگا لیکن کم۔

اثر پذیری کو بڑھایا، گھٹایا اور کم کیا جا سکتا ہے۔ ان حالات میں یہ قوتِ مدافعت کی کمزور شکل اختیار کر لیتی ہے۔ ڈاکٹر جے۔ جے گارتھ ولکنسن اپنی کتاب "ایپی ڈیمک میں اینڈ ہر ودیزیٹیشن" میں لکھتے ہیں۔

ایک شخص دوسرے شخص سے سکارلیٹ فیور (لال بخار) کا شکار ہو کر بیمار ہو سکتا ہے کیونکہ وہ بیماری کے آگے کمزور حیثیت کا مالک ہوتا ہے جبکہ بیماری اس کے مقابلے میں طاقتور ہوتی ہے جبکہ ایک دوسرا شخص اسی بیماری سے بغیر کوئی اثر لئے تندرست رہتا ہے گویا بیماری سے متاثر ہونا پہلے شخص کی خطا کے مترادف ہے۔ وہ بیماری کے لئے ایک قسم کا خلا (کشش یا جگہ) رکھتا ہے جو اس کا بیماری سے مغلوب ہو جانا دراصل اس کے جسم میں بیماری کا اثر لینے سے بھی پہلے موجود تھا۔ لہٰذا کسی بیماری کے لئے اثر پذیری بھی شخص میں اور اس کی نسل میں موجود ہوتی ہے۔ وقت کے ساتھ [illegible] کی شکل اختیار کر لیتی ہے۔

انسان کی ذہنی اور جسمانی اثر پذیری اس کی حالت کا اظہار ہوتی ہے [illegible]

اندرونی و بیرونی احوال سے [illegible] شامل ہوتی ہیں۔ [illegible]

[illegible] حالت کی [illegible]

[illegible]

ہمارا فرض ہے کہ ہم اپنی نارمل اثر پذیری کو پہچانیں اور محفوظ رکھیں نیز اپنے طبی ماحول، غذا، ادویات اور زہریلے مادوں کے خلاف اسکا استعمال کریں۔ ہمارا فرض ہے کہ ہم کبھی نہ تو کوئی ایسی شئے استعمال کریں اور نہ ہی ایسے طور طریقے اپنائیں جس سے اثر پذیری متاثر ہوتی ہو۔ یا پھر انسان کے نارمل افعال متاثر ہوتے ہوں، کیونکہ صحت کا دارومدار اسی نارمل اثر پذیری پر منحصر ہے۔ اثر پذیری کو کم کرنے یا تباہ کرنے کا حق کسی معالج کو ہرگز نہیں حاصل ہوتا۔ بلکہ معالج کا فرض ہے کہ وہ قدرتی اثر پذیری کو محفوظ کرے۔ اگر کوئی معالج اس قوت (اثر پذیری) سے ناآشنا ہو تو معالج کہلانے کا حق دار نہیں بلکہ معالج کا فرض ہے کہ وہ اثر پذیری کو انسانی جسم میں اسطرح محفوظ کرنے کا انتظام کرے کہ یہ اثر پذیری کسی بھی زہر، چھوت یا جراثیم کے حملے کے خلاف مدافعت کر سکے اور غذا و مشروب یا شفا بخش دوا کے ساتھ فوری ردِ عمل کا اظہار کر سکے۔ علاوہ ازیں ہر انسان کے لئے ضروری ہے کہ وہ فطری طور پر زہر کی خوراک کی مقدار کے لحاظ سے بیماری کا اظہار اسی طرح کرے جس طرح جاندار خوراک کی ضرورت کے لئے ردِ عمل کا اظہار کرتا ہے۔

ہمیں خاص طور پر مریض کے جسم میں نارمل اثر پذیری کو قائم رکھنے کے لئے محتاط ہونا چاہئیے کیونکہ بیماری کے دوران اثر پذیری بڑھ جاتی ہے اور ہمیں ایسے اقدامات ہرگز اختیار نہیں کرنا چاہئیں جس سے مریض کی اثر پذیری کم ہو جائے کیونکہ اس بڑھتی ہوئی اثر پذیری کی وجہ سے ہم مشابہہ دوا کے انتخاب میں سراغ لگا سکتے ہیں۔ بیماری کی حالت میں ہمیں یاد رکھنا چاہئیے کہ صرف مشابہہ دوا کے استعمال سے ہی ہم اثر پذیری کو سکون بخش سکتے ہیں اور ہماری تمام کوششوں کو صرف ایک سوال منعکس کر سکتا ہے کہ آیا دوا بڑھتی ہوئی اثر پذیری کی تمام ضروریات کو پورا کرتی ہے؟

ان اثر پذیریوں کا مقابلہ کرنے کیلئے ہم سختی سے قانون بالمثل پر ڈٹے نہیں رہ سکتے۔ کیونکہ مریض کے جسم میں بہت سی ادویات بذریعہ منہ، بذریعہ انجکشن اور بذریعہ خون داخل کر دی جاتی ہیں اور ان ادویات کی مریض کی اثر پذیری سے کوئی مشابہت نہیں ہوتی۔ اس لئے وہ مریض کی نارمل اثر پذیری کو بحال کرنے میں ٹھیک طرح ناکام ہوتی ہیں۔ جب بھی علاج بالمثل کے علاوہ

کوئی دوسرا طریقہ علاج اختیار کیا جاتا ہے تو نتائج یا تو بیماری کے دب جانے یا پھر عارضی سکون کی صورت میں نمودار ہوتے ہیں اور اس چیز کا حتمی فیصلہ ہوتا ہے کہ مریض پہلے سے بھی زیادہ بیمار ہو جاتا ہے یا پھر اسکی مکمل تباہی کا سامان ہو جاتا ہے۔

ڈاکٹر سٹوارٹ کلوز نے 1919ء میں اپنے ایک لیکچر میں امیونٹی یعنی قوتِ مدافعت کے بارے میں ایک بیان دیتے ہوئے کورنل یونیورسٹی کالج کے پروفیسر جیمز ایڈونگ کا حوالہ دیا ہے کہ۔

"سیرم انجکشن سے مصنوعی قوتِ مدافعت پیدا کرنے میں ایک ناکامی بھی ہو سکتی ہے خواہ اس کے نتیجے میں جاندار جسم کے اندر موجود تمام بکٹیریا ہلاک کیوں نہ ہو جائیں۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ سیرم انجکشن لگانے سے بکٹیریا کے مرنے کے عمل کے دوران اینڈوٹوکسین پیدا ہو جاتی ہے۔ ہر قسم کی اینڈو ٹوکسین کا عمل ایک جیسا ہوتا ہے یعنی جسم کے درجہ حرارت میں کمی اور جسم کے اعضاء کا تیزی سے ختم ہونا (جراثیمی اثر سے متاثر ہونا) اس طرح بغیر جراثیموں کے موت واقع ہو جاتی ہے جبکہ اعضاء اور بافتوں کا تجزیہ کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ تمام بکٹیریا مر چکے ہیں لیکن اس کے باوجود جاندار کی موت واقع ہو جاتی ہے۔ موجودہ دور میں سیرم سے علاج میں اینڈوٹوکسین ایک پتھر کی دیوار کی طرح حائل ہے۔

ایک ایسا جانور جس کا سیرم بکٹیریا کو مارنے کے قابل ہو زائل کر دے گا۔ اب اس کا سیرم اس کے جسم کے اندر موجود بکٹیریا کو مارنے کے قابل نہ رہے گا۔ مثلاً ایک خرگوش کا سیرم عام طور پر ٹائیفائیڈ کے بکٹیریا کو مار ڈالتا ہے لیکن خرگوش کو بہت زیادہ مصنوعی طور پر قوتِ مدافعت مہیا کرنے کی کوشش کی جائے تو اسکا سیرم بکٹیریا کو مارنے کی خصوصیت کھو دیتا ہے اور پھر وہی جانور جو ٹائیفائیڈ بکٹیریا سے بیمار نہیں ہوتا تھا اس سے متاثر ہو جائیگا اور مر جائے گا۔

علاج اس لیے علاج میں کوشش یہ ہونی چاہیے کہ بافتوں اور بکٹیریا کو امن اور سکون سے رہنے کے قابل بنایا جائے تاکہ ایسی حالت پیدا کر دی جائے کہ سیرم بکٹیریا کے لیے تباہ کن بن جائے۔

پروفیسر ہوبنگ نے اپنے بیان میں لکھا ہے کہ کس طرح اثر پذیر میکلی یا اثر پذیری کی مکمل تباہی کس طرح سیرم اور جراثیموں کے خلاف کسی بھی ردِ عمل کا اظہار نہیں کرتی اور اس طرح ردِ عمل کے مکمل ختم ہونے کا مطلب ہے

موت ۔ اس ردِ عمل کا جزوی خاتمہ یا اس میں کمی مریض کو ایک قسم کی ناقابلِ شفا تکلیف سے دوچار کرتا
ہے ۔ جسم کے ردِ عمل کو زبردستی باقاعدہ بنانے کیلئے ایک طریقہ اینٹی سیپٹک ادویات کا استعمال ہے ۔
ہو کر بیکٹیریا کو تباہ کرنے کا ایک اور طریقہ ہے لیکن یہ بھی تعدیلی اثر پذیریا کو تباہ کر دیتا ہے ۔

بوسٹن سرجیکل جرنل کے مطابق گلے کے غدودوں کے بڑھنے کے علاج کے لئے اینٹی سیپٹک ادویات کا استعمال گلے کے غدودوں کی سوزش میں اضافہ کرتا ہے ۔ بیماری کو لمبا کر دیتا ہے اور آرام اور سکون کے عمل میں کمی کر دیتا ہے ۔ اس بات کی بھی وضاحت کی گئی ہے کہ بیکٹیریا کو ختم کرنے کی کوشش میں جسم میں زہریلا مادہ پیدا ہو جاتا ہے اور اینٹی باڈیز کے پیدا ہونے کے لئے جو وقت درکار ہوتا ہے ۔ وہ نامناسب حد تک بڑھ جاتی ہے ۔ دوسرے الفاظ میں یہ کہا جا سکتا ہے کہ زندہ جاندار خواہ بیماری کی ہو یا نہ ہو اس کے اندر اپنے دفاع کا کوئی نہ کوئی ذریعہ ہوتا ہے اور زہریلے مادوں کے تریاق اینٹی ٹاکسن (ANTI TOXINS) اور اینٹی باڈیز بھی ساتھ ساتھ اسی رفتار سے بنتے رہتے ہیں ۔ لیکن اینٹی سیپٹک کے استعمال سے یہ چیزیں اسی رفتار سے نہیں بن سکتیں اور جسم اس قابل نہیں رہتا کہ پوری قوت سے اپنا دفاع کر سکے کیونکہ اس کی نارمل اثر پذیری کم ہو جاتی ہے ۔ اینٹی سیپٹک کا زندہ خلیات اور دوسرے جراثیم ختم کرنے والے سفید ذرات " لیکوسائٹس" پر اثر بھی بوسٹن سرجیکل جرنل میں بیان کیا گیا ہے کہ کس طرح یہ ادویات ہلاکت کی حامل ہیں ۔ ان اجسام کو تباہ کر کے در اصل ہم زندگی کی بنیادی اساس کو ختم کر رہے ہیں ۔ کیونکہ اگر اینٹی سیپٹک ایک قسم کے خلیات کو تباہ کر سکتی ہیں تو جسم کے دوسرے خلیات پر بھی تباہ کن اثر ڈال سکتی ہیں ۔ مزید تحقیق سے ثابت ہوتا ہے کہ عام بخار اور گردن توڑ بخار میں اموات کی شرح میں اضافہ [illegible] زیادہ [illegible] سے [illegible] ہو جاتی ہیں ۔ [illegible]

[illegible]

[illegible]

ہوتا ہے اور یہی فطرت کا جاندار کو بیماری سے بچانے کا طریقہ ہے۔

نسلِ انسانی میں بہت سی خصوصیات اور رجحانات ورثے کی صورت میں منتقل ہوتی ہیں۔ یہ رجحانات بچوں کی زندگی میں اپنا اظہار مختلف قسم کی بیماریوں کی صورت میں کرتی ہیں جو کہ دراصل ایک اندرونی بحران کے سطحِ جسم پر جلدی ابھاروں کی شکل میں نمودار ہو سکتا ہے۔ یہ جلدی ابھار اس وجہ سے پیدا ہوتے ہیں کہ مریض کے اندر یہ خصوصیت نہیں ہوتی جو اثر پذیری کے ساتھ مقابلہ کر سکے۔ دوسرے لفظوں میں دوائے بالمثل کے عدم استعمال سے اثر پذیری کا اظہار نہیں ہوتا۔ اسلئے فطرت قوانین اثر پذیری کے تحت آگے بڑھتی ہے اور جسم کسی جراثیمی یا چھوت دار بیماری کا شکار ہو جاتا ہے۔ اس طرح اس اثر پذیری کے ساتھ مکمل طور پر مقابلہ ہو جائے تو پھر جزوی شفاء حاصل ہو جاتی اور جاندار پھر اسی قسم کے چھوت کے کبھی ردِ عمل کا اظہار نہیں کرتا۔ (یعنی پھر اُس چھوت دار مرض میں مبتلا نہیں ہوتا)۔

نسلِ انسانی کے کسی خاص بیماری سے متاثر ہونے کے رجحانات پورے پورے خاندانوں تک بھی منتقل ہو جاتے ہیں۔ مثلاً ایک خاندان کسی بیماری سے مغلوب ہو جاتا ہے جبکہ پڑوسی خاندان پر اس بیماری کا ذرہ برابر اثر نہیں ہوتا۔ یہاں بھی قانونِ اثر پذیری ہی اس کا سبب ہوتا ہے اور یہی اثر پذیری اُن بیمار ہونے والے افراد کو بیماری کے اثرات کی طرف کھینچتی ہے کیونکہ اُن افراد کی جسمانی ترکیب ہی اس خاص بیماری کے ساتھ مماثلت رکھتی ہے۔ جسطرح اثر پذیری کی کچھ حالتیں خاص خاص خاندانوں میں پائی جاتی ہیں، اسی طرح یہ خصوصیت خاص خاص نسلوں میں بڑی عام ہوتی ہے۔ یعنی ایک نسل تو کسی خاص بیماری سے بہت اثر لیتی ہے۔ جبکہ دوسری نسل پر اسی بیماری کا نہایت معمولی اثر ہوتا ہے۔ اسطرح نسلوں کے متاثر ہونے کی وجہ یہ ہے کہ اس قسم کے حملات کا مشابہ ادویات کے استعمال سے علاج نہ کیا گیا اور پھر قوانینِ کشش (مرض) اور اثر پذیری اپنی قوتوں کا اظہار کرنے لگے

چنانچہ یہ صاف ظاہر ہے کہ اثر پذیری اور ردِ عمل دو بنیادی قوانین ہیں اور یہ قوتِ مدافعت کے حوالے سے نہایت قریبی رابطے میں ہیں۔ ایک ہومیوپیتھک معالج کیلئے ان قوانین کا مناسب شعور رکھنا ضروری ہے اور ان قوانین کا استعمال اسکی عادتِ ثانیہ بن جانا چاہیئے لہٰذا اگر یہ فطرتی قوتوں کو بیمار کے علاج کیلئے استعمال کیا جاتا ہے تو پھر یہ بہت ضروری ہے کیونکہ مشابہ دوا یا مشابہ بیماری ہی اثر پذیری کا باعث بنا کرتی ہے جو جسم میں قوتِ مدافعت پیدا کرتی ہیں۔



SUPPRESSION

قوتِ حیات کے بیان میں ہم نے یہ بتلایا تھا کہ یہی وہ قوت ہے جو اصل زندگی کا مظہر ہے اور اسی قوتِ حیات اپنے اندر خود نمو پانے اور خود کو کنٹرول کرنے کی صلاحیت رکھتی ہے اور اسی صلاحیت کی بنا پر یہ جسم کے تمام افعال میں تسلسل اور توازن قائم رکھتی ہے، جسے صحت کہا جاتا ہے۔

کچھ بیرونی قوتیں بھی ہیں، جو قوتِ حیات پر اپنے اثرات مرتب کرتی ہیں، مگر اس کے کام اور تسلسل میں کوئی گڑبڑ نہیں کرتیں۔ اسی طرح کچھ بیرونی قوتیں ایسی بھی ہیں، جو اس پر بہت قوی اثر ڈال کر اس کے نارمل فعل کو روک جاتا ہے اور اس کا فوری اثر جسم کے افعال میں تسلسل کا بگڑ جاتا ہے اور قوتِ حیات کا اپنا فعل دب جاتا ہے اور بگڑی ہوئی شکل میں انجام پاتا ہے۔ اس طرح بیماری کی حالت پیدا ہو جاتی ہے اور جسم میں بیماری کی علامات پیدا ہو کر جسمانی افعال کو بے قاعدہ بنا دیتی ہیں۔

آیئے اُن چند بیرونی خصوصیات کا جائزہ لیں جو قوتِ حیات کے نارمل فعل کو متاثر کرتی ہیں اور جو قوتِ حیات کے زیرِ اثر جسمانی افعال متاثر ہوتے ہیں۔ اس قسم کی حالتیں مثلاً اندرونی خوف، ڈر، خطرہ بہت زیادہ خوشی، جیون ساتھی یا اولاد کی شدید خواہش، محبت میں ناکامی، خاندان یا دوستوں کے نقصان کا صدمہ، کاروباری مشکلات اور تفکرات، شدید قسم کی خواہشات میں ناکامی، انتہائی تھک جانا یا بے دم ہو جانا، یہ تمام چیزیں ایسی قوت ہیں جو قوتِ حیات پر اثر رکھتی ہیں اور قوتِ حیات کو اس طرح دبا دیتی ہیں کہ اس کے نارمل افعال بری طرح متاثر ہوتے ہیں اور علامات کی ایک زنجیر پیدا ہو جاتی ہے یہ علامات اپنے ظہور میں ایک دوسرے سے مختلف ہوتی ہیں لیکن یہ علامات قوت پر اثر انداز ہوتی ہے۔ اکثر دیکھنے میں آتا ہے کہ یہ دبی ہوئی خواہشات دھوپ کی طرح خود کو اندر ہی اندر بری طرح متاثر کرتی ہیں بلکہ یہ دھیرے چلنے والی اس کے ذریعہ پیچیدگیوں میں منتقل ہو جاتی ہیں اور اس طرح یہ سلسلہ اعصابی نظام تک پہنچ جاتا ہے۔

ادویات کا بیماریوں کو دبا دینے کا عمل جو فزیالوجیکل شکل میں نمودار ہوتا ہے بار بار دیکھنے میں آتا ہے اور ہم دبانے کے اس عمل کا ایک سلسلہ دیکھتے ہیں۔ اس کے نتائج پہلے عارضی سکون اور پھر بیماری کے دب جانے کی صورت میں یا پھر بیماری میں شدت کی صورت میں نمودار ہوتے ہیں۔ دوا کی فزیالوجیکل خوراکوں کے ابتدائی اور ثانوی اثرات ہوتے ہیں۔ اور ان اثرات کے بارے میں آرگینن کے پیراگراف نمبر ۵۹ میں ہانیمن اس طرح لکھتے ہیں۔

لمبے دورانیے کی مرض کی اہم علامات کے تحت عارضی سکون بخش دوائیں کبھی استعمال نہیں کرنی چاہئیں کیوں کہ ان کے استعمال کے کچھ دیر بعد تکلیف بدتر شکل اختیار کر لیتی ہے۔

اسی پیراگراف میں کھانسی کے دبانے اور اسہال کو کم کرنے کیلئے افیم استعمال کرنے کے بارے میں لکھا ہے اور کافی کو سکون اور اسی قسم کے دوسرے فزیالوجیکل افعال کے لئے استعمال میں لایا جاتا ہے۔ ان ادویات کے ابتدائی اثر کے بعد جب ثانوی اثرات شروع ہوتے ہیں۔ تو اوپر بیان کردہ بیماری کی حالتیں بدتر شکل اختیار کر لیتی ہیں یا پھر مکمل طور پر نئی اور گہرا اثر رکھنے والی علامات نمودار ہو جاتی ہیں۔ ہومیوپیتھک معالج کو ادویات کو فزیالوجیکل شکل میں استعمال کرانے کے اثرات سے اکثر و بیشتر واسطہ پڑتا رہتا ہے۔ اس قسم کے استعمال سے بیماری کا قدرتی اظہار دب جاتا ہے جبکہ ہومیوپیتھک معالج کا یہ فرض ہے کہ وہ ہمیشہ یہ بات ذہن میں رکھے کہ قوتِ حیات کیلئے اپنے فطری انداز میں اپنے بگاڑ کا اظہار کرنا بہت ضروری ہوتا ہے۔ کیونکہ تب ہی ہم اس قابل ہو سکیں گے بیماری کی دل فع اور مکمل تصویر کو سمجھ سکیں اس حالت میں اگر دوا کو فزیالوجیکل شکل میں استعمال کروا دیا جائے تو بیماری کی تمام تصویر ہی بدل جائے جائیگی کیونکہ تمام علامات یکے بعد دیگرے دب جائیں گی۔ اور مریض کی اصل حالت کا اظہار نہیں ہو سکے گا۔

اس طریقہ علاج کا فوری اثر بیماری کے دب جانے کی صورت میں نمودار ہوتا ہے۔ لیکن اگر دوا کو اور لمبے عرصے تک استعمال کیا جائے تو پھر یہ قوتِ حیات کے اظہار کو ایک بالکل مختلف انداز دے دیتی ہے۔ اور عموماً اس کے اثرات زیادہ گہرائی پر واقع ہونے والے اہم اعضا کو اپنی لپیٹ میں لے لیتی۔

مثال کے طور پر افیم اور افیم سے تیار شدہ ادویات کا کھانسی کو روکنے کے لئے استعمال ہی لے لیجئے اگر یہ علاج لمبے عرصے تک جاری رکھا جائے تو ہم دیکھیں گے کہ مریض کھانسی کی بجائے ایک ایسی حالت سے دوچار ہو گیا ہے۔ جو کھانسی سے کہیں خطرناک ہے اور مریض کرانک قسم کی رات کو آنے والی کھانسی میں مبتلا ہو جاتا ہے اور ہر مرتبہ اس کے دبانے کے نتیجے میں کھانسی اور شدید ہو جاتی ہے۔ اسکے بعد جلد ہی مریض رات کو بخار آنے، پسینہ آنے اور خارش میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ اس قسم کی حالت عام کھانسی اور نمونیا کی کھانسی میں بھی پیدا ہو سکتی۔ اس طرح بیماری کے دبنے کے نتائج بہت خوفناک ہوتے ہیں۔ کیونکہ اس قسم کے حالات خاص طور پر نمونیہ میں نہایت مہلک ثابت ہوتے ہیں۔

اسی طرح اسہال کو دبا دینے کا نتیجہ اکثر قبض کی صورت میں نمودار ہو گا۔ پھر بخار اور پھر ہذیان بھی ہو سکتا ہے۔ وہ شخص جنہیں وہ زمانہ یاد ہے جب بچوں کا ہیضہ عام تھا تو انہیں یہ بھی یاد ہو گا کہ وہ بچے جنہیں اسہال روکنے کے لئے افیم استعمال کرائی جاتی تھی۔ افیم سے اسہال تو فوراً رک جاتے تھے مگر اگلے ہی دن کئی بچے ہائیڈروسیفلس جیسے موذی مرض میں مبتلا ہو جاتے تھے اور بجائے اصل مرض کے اثرات کے اوپیم کے اثرات بد کا شکار ہو جاتے تھے۔

موجودہ دور میں ریاحی اور اس قسم کی دوسری تکالیف کے لئے مسل سیلیٹ اور کولتار کے مرکبات کا استعمال بلاشبہ ان تکالیف کے مرکزی اعضاء خاص طور پر دل تک منتقل کر دیتا ہے

آجکل پروپرائیٹری ادویات کی تشہیر بڑے زور و شور سے کی جاتی ہے کہ یہ ادویات درد کو فوری آرام دیتی ہیں مثلاً اسپرین اور اسی قسم کی ادویات کا استعمال انتہائی نقصان دہ ہے۔ کیونکہ یہ خطرے کے الارم "درد" کو دبا دیتی ہے، یہ حالت کو چھپا تو لیتی ہے مگر شفایاب ہرگز نہیں کرتی۔ بلکہ انہیں اور شدید اور خطرناک صورت میں اسی عضو میں یا پھر کسی اور عضو میں نمودار کرتی ہیں۔

بیماری کو دبانے کی ایک اور شکل ادویات کے بیرونی استعمال سے دور تو ہو جاتی ہیں لیکن دراصل یہ اصل مرض کو شفایاب نہیں کر سکتیں۔ اور وہ کرانک میازم جس نے اپنا اظہار جلدی مرض کی شکل میں کیا تھا وہ یقیناً اب بھی موجود ہو گی۔ اور اب اس نے اپنے اظہار کے لئے کسی گہرے اور اہم عضو کو اپنا نشانہ بنا لیتی ہے۔ اگر یہ علاج جاری رکھا جائے اور بیماری کو مسلسل دبایا جائے

لاعلاج ہو جاتا ہے۔ بیماریوں کے دبا دینے کے نتائج بہت خطرناک ہوتے ہیں کیونکہ اگر ان کو عرصہ تک دبایا جاتا رہے تو وہ اعصاب اور دماغ کو اپنا نشانہ بنالیتی ہیں اور اس طرح زندگی کی بقاء کیلئے خطرہ بن جاتی ہیں۔ ہانیمن آرگینن کے پیراگراف ۲۰۶ میں تحریر فرماتے ہیں۔

اگر ایلوپیتھی معالج، اینٹی پیتھک ادویہ کے استعمال کے خطرناک نتائج پر غور کرتا تو اسے یہ بات بہت پہلے معلوم ہو جاتی کہ علاج کا سچا اور حقیقی طریقہ اُن کے اپنے طریقہ علاج کا بالکل متضاد ہے۔

انہیں اس بات کا بھی علم ہو جاتا کہ جب کبھی غیر مماثل ادویہ کے استعمال کے نتیجے میں کچھ عرصہ کے لئے عارضی سکون کی سی حالت پیدا ہوتی ہے مگر اس کے جلد ہی بعد تکلیف میں شدت پیدا ہو جاتی ہے اور حالت بالکل الٹ ہو جاتی ہے۔ اس کے برعکس ہومیوپیتھک ادویہ کے استعمال سے بیماری کی علامات میں کمی بلکہ مستقل اور مکمل شفاء حاصل ہوتی ہے لیکن شرط یہ ہے کہ دوا کی بہت بڑی بڑی خوراکوں کی بجائے نہایت چھوٹی خوراکیں استعمال کی جائیں۔ لیکن (ایلوپیتھک معالجین) اپنے صدیوں کے تجربات کی بنا پر اس سچ کی حقیقت کو پہچاننے سے قاصر رہتے ہیں۔ اور وہ ہومیو طریقہ علاج کے نتائج سے بھی نابلد رہتے ہیں اور اس حقیقت کو فراموش کر دیتے ہیں کہ کوئی معالج اس وقت مستقل شفاء دینے سے قاصر رہتا ہے جب تک وہ ہومیوپیتھک دوا کو اپنا انتخاب نہیں بناتا۔ وہ اس حقیقت کو بھی فراموش کر دیتے ہیں کہ شفا کا تیز اور مستقل عمل جو قدرتی طور پر انسانی مہارت کا محتاج نہیں وہ یہ جو کہ پہلے سے موجود بیماری کی سی خصوصیات پیدا کرنے کی صلاحیت رکھتا ہو۔

بیماری کو دبانے کا ایک اور ذریعہ وہ بھی ہے جس سے جسم کے قدرتی اخراجی مواد کو دبانے کی کوشش کی جاتی ہے۔ مثلاً ادویاتی پوڈروں کے استعمال سے بغلوں یا پاؤں کے پسینے کو دبا دینا۔ اسطرح ان قدرتی راستوں سے جسم کے بیکار مادوں کا اخراج رک جاتا ہے اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ بیکار اور فالتو مادے باہر خارج ہونے کی کوشش کرتے ہیں، جب خارج نہیں ہو پاتے تو جسم کے دوسرے حصوں میں پہنچ جاتے ہیں اور پھر ان حصوں سے یہ مادے باہر خارج ہونے کی کوشش کرتے ہیں، اسطرح بہت نقصان کا احتمال ہوتا ہے اور اگرچہ مقامی طور پر ان مادوں کے مکمل اخراج کو روک دیا جاتا ہے لیکن ان کا جسم کے باقی حصوں میں اظہار انتہائی خطرناک ہوتا ہے۔

رطوبتوں کے دبائے جانے میں اکثر ٹھنڈے غسل سے حیض روک دیا جاتا ہے یا پھر بہتے ہوئے پسینہ کو ٹھنڈے پانی میں تیر کر ختم کر دیا جاتا ہے۔ یہ پسینہ سخت جسمانی محنت یا گرمی کی وجہ سے آسکتا ہے۔ ان حالتوں میں قوتِ حیات میں گڑبڑ کے علاوہ نہایت خطرناک صورتِ حال سے بھی واسطہ پڑ سکتا ہے۔

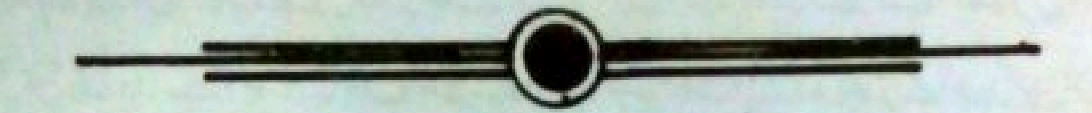
موجودہ دور میں بیماری دبانے کی ایک عام سی شکل آپریشن کے ذریعے ایسے اعضاء کو الگ کر دینا ہے جو بعض اوقات تکلیف دہ بن جاتے ہیں۔ اسطرح قوتِ حیات کے منتخب اعضاء میں سے اکا عمل رک جاتا ہے۔ یہ بات بہت غلط ہے۔ کیونکہ قوتِ حیات اپنے اندر بگاڑ کے اظہار کیلئے ان ہی اعضاء مثلاً دانت، گلے کے غدود۔ سائینس (SINUSUS) اور اسی قسم کے دوسرے حصوں کو منتخب کرتی ہے۔ اور سرجری سے دانت۔ ٹونسل (گلے کے غدود) یا دوسرے اعضاء کا جسم سے الگ کر دینا دراصل ایسا عمل ہے جس میں ہم بیماری کے نتیجے کی طرف دھیان دے رہے ہیں مگر قوتِ حیات کو نظر انداز کر رہے ہیں۔ ہم صرف بیماری کے اظہار کے سلسلے کو بند کر دیتے ہیں لیکن اصل چیز یعنی قوتِ حیات کے بگاڑ پر توجہ نہیں دیتے کہ اس کی درستگی ہی آئندہ بیماری کے اظہار کو روک سکتی ہے۔ یہ بیماری کا اظہار تو دراصل اندرونی بحران کی علامت ہوتا ہے۔ یعنی وہ بحران جس کی وجہ سے پورا جسم تکلیف میں مبتلا ہوتا ہے۔

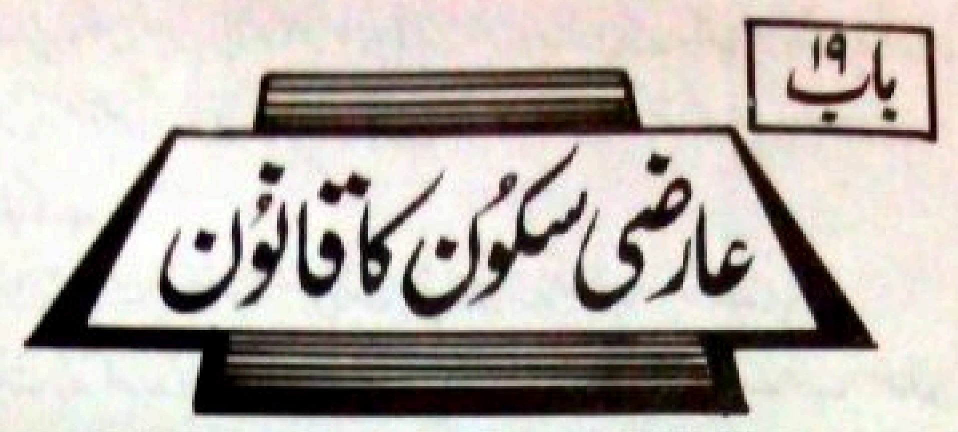
یہ اُن عام دبی ہوئی بیماریوں میں سے چند ایک کا ذکر ہے جن کے دبانے کا باعث معالجین عام لوگ یا پھر حالات ہوتے ہیں۔ ان میں سے چند ایک ایسی حالتیں بھی ہیں جو عام دیکھنے میں آتی ہیں۔ ہومیوپیتھک معالجین کا فرض ہے کہ وہ ان تکالیف سے چھٹکارا دلائے اور قوتِ حیات کو اسطرح منظم کرے کہ جسمانی افعال صحیح طور پر انجام پا سکیں۔

ان بیماریوں کو دبانے سے بڑھ کر اور بڑا جرم اور کیا ہو سکتا ہے کیونکہ بہت سی جسمانی بیماریوں کی وجہ یہی سبب ہوا کرتا ہے اور علامات جسمانی عارضوں کا قدرتی اظہار صرف علامات کی شکل میں رونما ہوا کرتا ہے اور بہت سے انفعالی عارضوں کا سبب علامات کا دب جانا ہی ہوا کرتا ہے۔

صرف ہومیوپیتھک معالج ہی ان حالات سے نبرد آزما ہونے کی صلاحیت رکھتا ہے کیونکہ اس کے علاج کا بنیادی اصول جسم کے افعال میں رابطہ اور جسم کے اعضاء کی نارمل کارکردگی کو بحال کرنا ہے۔

اور ساتھ ہی دماغ اور روح کی نارمل کارکردگی کو از سرِ نو تعمیر کرتا ہے، لہٰذا جب جسم کے تین جُز، دماغ روح اور بدن کے افعال میں ربط اور توازن پیدا ہو جاتا ہی مکمل اور مستقل صحت کہلاتا ہے۔





باب ۱۹

عارضی سکون کا قانون

THE LAW OF PALLIATION

ہومیو پیتھک طریقۂ علاج میں کسی حد تک ماہر معالج ناقابل علاج بیماریوں کے علاج میں دوسرے تمام طریقہائے علاج کے معالجین سے زیادہ الجھنوں کا شکار ہوتے ہیں۔ جب اُن کا واسطہ ناقابل علاج قسم کے مریضوں سے پڑتا ہے تو زیادہ تر معالجین مریض کو عارضی سکون پہنچانے کے متعلق سوچتے اور اس طرح کوشش کرتے ہیں کہ مریض اور اس کے وارثوں سے بیماری کی اصلیت اور شدت کو چھپانے کی کوشش کرتے ہیں گرچہ ان کا خیال مریض کی بہتری سوچنا ہے مگر یہ ایک ایسی کوشش ہے جس کی سمت نہایت غلط ہے اور اس کے نتائج ہمارے خیال سے کہیں زیادہ خطرناک ہوتے ہیں۔ طب کے میدان میں کہیں بھی اور کوئی ایسا مقام نہیں آتا جہاں علامات کے غائب ہو جانے سے اس طرح کی الجھن پیدا کرنے والی حالت پیدا ہو جائے۔ لہٰذا اس قسم کے ناقابل علاج کیسز میں درست دوا کا انتخاب ناممکن ہو جاتا ہے۔

شفا کی بنیاد قانونِ بالمثل پر ہے اور ناقابل علاج بیماریوں کے عارضی سکون کے لئے بھی قانون بالمثل ہی عمل کرتا ہے۔ نشہ آور اور سکون بخش ادویہ علامات کو دبا دیتی ہیں اور رطوبتوں کے اخراج کو روک کر ایسی حالت پیدا کر دیتی ہیں جن سے ہم قوتِ حیات کی اصل تصویر حاصل نہیں کر سکتے اور نہ ہی ہم قوتِ حیات کی توانائی کا اندازہ لگا سکتے ہیں جس پر ہم اپنے علمِ علامات سے کوئی اندازہ لگانے میں کامیاب نہیں ہوتے۔ عارضی سکون کے علاج میں نشہ آور ادویات کا استعمال ان ادویات کی مقدار کے جسمانی مطالبے کو بڑھاتا ہے اور جسم کا زیادہ دوا کا یہ مطالبہ بڑھتا چلا جاتا ہے، کیونکہ جونہی ان ادویات کا اثر ختم ہوتا ہے جسم کا مطالبہ بڑھ جاتا ہے۔ اس طرح حالات یہ طرز اختیار کر لیتے ہیں۔

کران سے فرار ناممکن نہیں رہتا اور اس کا نتیجہ ایک نیم مردہ حالت کے سوا کیا ہو سکتا ہے اور اس
طرح بجائے آرام و سکون والے آسان اور نرم طریقہ علاج سے زندہ رہنے کے نیم مردہ حالت میں زندہ
درگور ہو جاتا ہے۔

سٹیوارٹ کلارک اپنی کتاب جینیس آف ہومیوپیتھی کے صفحہ نمبر ۹۰ پر لکھتے ہیں:۔

بہت سے مادے اور دواتی طور پر ایسی شکل۔ ایسے طریقوں اور ایسے اصولوں کے تحت استعمال
کرائے جاتے ہیں کہ وہ صاف اور نمایاں طور پر نارمل رد عمل کے لئے تباہ کن ہوتے ہیں۔ یہ ادویات
بیمار جاندار کے جسم کے اندر اندازے سے بے زبردستی داخل کر دیئے جاتے ہیں اور قوانین فطرت کو بالکل
نظر انداز کر دیا جاتا ہے اور جہاں تک ان کے بیماری پر اثرات کا تعلق ہے۔ ان میں شفا بخشی کی صلاحیت
نہیں ہوتی بلکہ ان کے نتائج صرف عارضی سکون اور بیماری کو دبا دینے تک محدود ہوتے ہیں۔ ان ادویات
کے استعمال کا آخری نتیجہ اگر موت نہ ہو تو مریض کو ایسی حالت میں بدلنا ہے کہ وہ پہلے سے بھی بدتر ہو جاتا
ہے۔ اصل مرض کی علامات دوا کی پیدا کردہ بیماری کی علامات کی شکل اختیار کر لیتی ہیں اور جاندار
ایک نہایت طاقتور دشمن کے نرغے میں آ جاتا ہے۔ جو جسم پر حملہ آور ہوتا ہے اور اس پر اپنا قبضہ جما
لیتا ہے۔ بیماریوں پر اس طرح کی فتح دراصل ایک کھوکھلے مذاق کے علاوہ کچھ نہیں۔

جب ہم اس طرح کے ناقابل شفا کینسر کا علاج کر رہے ہوں تو دوائے بالمثل کے استعمال
سے تقریباً ہمیشہ تکلیف میں کمی ہو جاتی ہے اور یہ کمی کم از کم تین چار یا اس سے بھی زیادہ دن کے
لئے ہو سکتی ہے۔ اس کے بعد ہمیں دوبارہ علامات دکھائی دیتی ہیں اور اس وقت مجوزہ دوا کی خوراک
دوبارہ استعمال کرانی چاہیئے اس قسم کی خطرناک حالتوں میں بہت سی علامات ظاہر ہوتی ہیں کیونکہ اس
حالت میں تمام جسم ملوث ہوتا ہے اور جسم کے ہر حصے میں آہستہ آہستہ بیماری کا اثر ہو رہا ہے اور قوت
حیات اس قدر مغلوب ہو جاتی ہے کہ وہ تمام علامات کو یکدم منظر عام پر نہیں لا سکتی۔ بعض اوقات
ایک علامت یا علامات کا ایک گروپ دوسری علامات پر غالب آ جاتا ہے۔ اور نہایت تکلیف دہ اور
ناقابل برداشت پیچیدہ علامت کی شکل اختیار کر لیتی ہیں۔ اس صورت میں ہمیں کیس کا دوبارہ مشاہدہ
کرنا چاہیئے اور دوا کو بھی جانچنا چاہیئے کہ آیا وہ مرض کے ساتھ مماثلت رکھتی ہے یا نہیں۔ اگر ایسا نہیں

قسم کی تکالیف میں دوا مماثلت رکھتی ہو تو ان مریضوں کو کافی سکون بخش سکتی ہیں۔

مثال کے طور پر حال ہی میں ایک ناقابل علاج کینسر کے مریض میں بلا ارادہ پیشاب نکل جانے کی حالت پیدا ہو گئی جس پر مریض کو کنٹرول نہ تھا۔ اس کی دوا کلکیریا کے خاندان کی دواؤں میں سے تھی اس قسم کی تکلیف کے لئے ریپرٹری سے ہمیں پانچ یکساں اہمیت کی دواؤں کا پتہ چلتا ہے یعنی آرسینکم۔ نیٹرم میور۔ پلسٹیلا۔ رسٹاکس اور کاسٹیکم۔ مریض کی جسمانی ساخت کے کلکیریا سے مشابہت کی بنا پر صرف کاسٹیکم ہی ایسی دوا تھی جس کے بارے میں سوچا جا سکتا تھا اور کاسٹیکم ۲۰۰ کی ایک خوراک نے ساری صورت حال کو کنٹرول میں کر لیا اور مریض کی تکلیف دہ حالت پر قابو پا کر اس کی جنرل حالت کو زیادہ پُرسکون بنا دیا۔

علامات کی ایک اور قسم جو بہت تکلیف دہ ہوتی ہے اور جس کیلئے اکثر عارضی سکون کی دوائیں دی جاتی ہیں وہ ایسے مریضوں کے بارے میں ہوتی ہیں، جو بے خوابی کے مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اگر ایسے مریضوں کے لئے قانون بالمثل استعمال کیا جائے تو مریض کیلئے نہایت خوشکن نتائج برآمد ہوتے ہیں اور ان کی تمام جسمانی حالت بہتر ہو جاتی ہے لیکن شرط یہ ہے کہ اس علامت کے ساتھ معاون علامات کو بھی ذہن میں رکھ کر دوا تجویز کی جائے تو۔

بے خوابی کو کروڑ ادویات کے استعمال سے دبایا جا سکتا ہے اور اس کے نتیجے میں مریض کی نیند بحال ہو جاتی ہے لیکن یہ نیند غیر فطری ہوتی ہے۔ کیونکہ (INSOMNIA) مریض کی علاماتی تصویر کا حصہ ہوتی ہیں اور اسے بھی علم علامات کی بنا پر صرف ایک دو علامات کو دیکھتے ہوئے علاج نہیں کیا جا سکتا بلکہ علامات کی مکمل تصویر کے پیش نظر کیا گیا علاج مریض کی تندرستی اور تازہ دم کر دینے والی حالت کو بحال کر دیگا اور اس کی جنرل صحت بھی بہتر ہو جائے گی۔

درد ایک ایسا احساس ہے جس سے انسان ہمیشہ سے چھٹکارا پانے کی کوشش کرتا رہا ہے یہ درد دراصل تکلیف کے روپ میں ایک رحمت ہوتی ہے کیونکہ یہ مریض کو اس کی اصل تکلیف سے آگاہ کرتی ہے اور معالج کے لئے بھی یہ نہایت فائدہ مند ہے کیونکہ اس کو دوا کے انتخاب میں اور مرض کی جائے وقوع کے بارے میں معلومات حاصل ہوتی ہیں۔

درد کو واحد تکلیف سمجھتے ہوئے اسی کا علاج کرنا اور درد کے خوف سے ہی نشہ آور ادویات کے

استعمال کو کسی اور واحد وجہ سے زیادہ عام کیا ہے۔ ہمارے اندازے سے بھی بڑھ کر یہ وجہ لوگوں
کو نشے کا عادی بنانے کا باعث بنتی ہے۔ ہوتا یہ ہے کہ مریض کو درد ہوتا ہے یا پھر معالج کو اس
بات کا ڈر ہوتا ہے کہ مریض کو درد ہوتا ہے۔ وہ چاہتا ہے کہ مریض کو درد نہ ہو اور ہمدردی
کرتے ہوئے معالج اُسے نشہ آور دوا استعمال کرا دیتا ہے۔ ان دواؤں کا فوری اثر مریض کو درد سے
نجات دلاتا ہے۔ مگر اس کے بعد کے اثرات نہایت دیرپا ہوتے ہیں اور مریض کو نشہ کا عادی بنا دیتے
ہیں۔ رابرٹ۔ ٹی۔ موریس۔ ایم ڈی نے ۱۸۹۲ء میں مندرجہ ذیل بیان اسی سلسلے میں دیا تھا۔
اور اُن کے الفاظ آج بھی اتنے ہی سچ ہیں جتنے کہ اُس زمانے میں تھے۔

(i) — افیم ایک ایسی دوا ہے جو معالج کی حماقت کا مریض کی حماقت سے بڑھکر اظہار کرتی ہے
کیونکہ معالج ہی مریض کے لئے یہ دوا تجویز کرتا ہے۔

(ii) — افیم دراصل ایسی دوا ہے جو معالج کو اُس کی بے چینی سے بچاتی ہے کیونکہ اس دوا کے
استعمال نہ کرانے کی صورت میں معالج مجبوراً موزوں اور درست طریقۂ کار کے تحت مریض کے لئے دوا
تجویز کریگا اور مریض کے اعتماد کو ٹھیس نہیں پہنچائے گا (لیکن افیم استعمال کرانے کی صورت میں اُسے بغیر
محنت کیلئے اپنی تشویش سے نجات مل سکتی ہے)

اگرچہ درد بذاتِ خود علامت نہیں بلکہ علامت کا حصّہ ہے۔ مگر معالج کو درد کی نوعیت درد
کے جائے وقوع اور مستقل درد یا وقفوں کے درد کے بارے میں پوری واقفیت حاصل کرنا چاہیئے
اور اگر درد وقفوں سے ہوتا ہو تو معلوم کرنا چاہیئے کہ آیا یہ وقفے یکساں اور باقاعدہ ہیں یا بے قاعدہ
درد کو حرکت سے کمی ہوتی ہے یا زیادتی۔ آیا درد ہلکا ہے۔ کاٹنے والا درد یا بغیر چبھن کے۔ درد تیز
ہے۔ دبانے والا، کھینچنے والا (نوچنے والا) یا تشنجی درد ہے۔ درد کی قسم پہچان لینے کے بعد درد کو
تکلیف کی مخصوص علامت کا درجہ دیا جائے۔ یہ بھی معلوم کیا جائے کہ درد میں کمی بیشی کے لئے کون سے
اوقات اور کون سے حالات معاون بنتے ہیں۔ درد پر ٹمپریچر کس طرح اثر انداز ہوتا ہے۔ علاوہ ازیں
تمام معاون علامات کو نظر میں رکھا جائے۔ جب درد کی علامت مکمل ہو یعنی اس میں درد کا تمام
درد کی قسم۔ درد میں کمی بیشی جیسی علامات موجود ہوں تو آپ کے لئے درد کی علامات کی تصویر مکمل ہو جاتی ہے۔
اس کے باوجود اگر آپ معاون علامات پر بھی نظر رکھیں تو پھر آپ کو دوا کے انتخاب اور درد کو شفا دینے کیلئے

مضبوط بنیادیں بن جائیں گی۔ یہ معاون علامات درد میں کمی اور درد میں زیادتی کے ساتھ نمودار ہوتی ہیں اور بظاہر ان کا تکلیف سے کوئی واسطہ دکھائی نہیں دیتا، لیکن ان علامات کو اپنے مشاہدے میں شامل کر کے دوا تجویز کی جائے تو یہ دوا یقیناً مریض کو نشہ آور دوا کے مقابلے میں کہیں زیادہ سکون اور خوشی بخش پائیگی۔ جہاں معالج کے لئے تیز فہم ہونا اور ادویات کے علم میں اتنا ماہر ہونا ضروری ہے کہ ادویات میں تمیز کر سکے۔ وہاں اُسے ایک نہایت مشکل مسئلے سے بھی دوچار ہونا پڑتا ہے جب کسی ایسے مریض سے واسطہ پڑ جائے۔ جس کی علامات موسموں کے تبدیل ہونے سے تبدیل ہوتی ہوں، مثلاً گرمیوں میں پیٹ کی تکلیفیں اور سردیوں میں جوڑوں کا درد۔ ڈاکٹر جے۔ کل (J. Kelly) اور ڈاکٹر ہائیڈ اس قسم کے کرانک امراض کے بارے میں لکھتے ہیں کہ اس قسم کی بہت سی علامات حالتوں کی تبدیلی سے متعلق اور اس کے علاوہ تکلیف کی سائیڈ کے بدلنے سے تعلق رکھتی ہیں۔ جب مریض آپ کے پاس آتا ہے تو آپ اس کی کہانی سے یہ نتیجہ اخذ کرنے کے قابل ہوں گے کہ اس کی تکلیف اسی حد تک ہوگی جو اس نے بیان کی ہے، لیکن اس بنیاد پر منتخب کردہ دوا اکثر آرام دینے میں ناکام ہو جاتی ہے اور اگر یہ دوا اس وقت کی نمایاں ترین علامات کو ختم بھی کر دے تو مریض کی جنرل حالت سدھرنے میں ناکام رہے گی اور یہ بھی ہو سکتا ہے کہ حالت پہلے سے بھی بدتر ہو جائے۔ کیونکہ ہم نے مریض کی علامات کو شفا نہیں بخشی بلکہ اُن کو دبا دیا ہے اور اسکی علامات کا نہایت اہم حصہ ختم کر دیا۔ اگر مریض قابل علاج تھا اور ہم نے اس کی علاماتی تصویر کا ایک حصہ کاٹ دیا ہے تو اس کا مطلب یہ ہوا کہ ہم نے اس کی اصل حالت سے آنکھیں بند کر لی ہیں جبکہ اس کی گذشتہ تین چار ماہ کی حالت بغور مطالعہ کامیاب دوا کے انتخاب میں معاون ثابت ہو سکتا ہے۔ یہ خاص طور پر نقرس (جوڑوں کے درد) جیسی بیماریوں کے لئے جن کا دورانیہ اتنا ہوتا ہے درست ہوتی ہے۔ ناقابل علاج بیماریوں کے وقتی سکون کے لئے یا پھر قابلِ علاج بیماریوں کی شفا کیلئے۔ دوا کی علامات مرض کی تصویر سے مماثل ہونی چاہیئے۔ یہ مماثلت اس حد تک ہونی چاہیئے کہ مریض کو سکون آ جائے اور جہاں پر لمبے عرصے کیلئے علامات تبدیل ہوتی ہیں۔ تو منتخب دوا میں بھی ایسی ہی مخصوص خصوصیات موجود ہونی چاہئیں تب ہی دوا مؤثر ہو سکتی ہے۔

بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ ہمارے پاس کوئی اس قسم کا کیس آتا ہے جس کی علامات کی حالتیں یا علامات کے سلسلے بدلتے رہتے ہیں اور ہم کوئی ایسی دوا تلاش کرنے میں ناکام رہتے ہیں جو علامات کے اس سارے سلسلے پر حاوی ہو سکے۔ (اس کی وجہ یا تو یہ ہو سکتی ہے کہ ہم مریض سے اس کی بدلتی ہوئی حالت

کے بارے میں معلومات حاصل نہیں کر پاتے یا پھر ہمیں کسی ایسی دوا کا علم ہی نہیں ہوتا جو ان علامات
پر کنٹرول کر سکتی ہو۔ اگر ہم اس کیس میں نمودار ہونے والی علامات کا مشاہدہ ان کے ظاہر ہونے کے ساتھ

میں ایک ہی اصول استعمال ہوتا ہے۔ لیکن قابلِ شفا یا قابلِ علاج صورتوں میں خاص طور پر کوئی نشہ آور یا عارضی سکون بخش دوا ہرگز استعمال نہیں کرنی چاہیئے کیونکہ یہ ادویات تمام کیسز کو گڈمڈ کر دیتی ہیں۔ لیکن اگر حقیقی معنوں میں تمام علامات کا سراغ لگا لیا جائے تو ہمیں مریض کی مدد کرنے کی ایسی بنیاد حاصل ہو جاتی ہے جو کسی دوسرے طریقۂ علاج کے پاس موجود نہیں۔ ناقابل علاج یا بظاہر ناقابلِ علاج کیسز میں بھی ہمیں دوا کے باطنی استعمال کو محدود نہیں کرنا چاہیئے کیونکہ یہ ممکن ہے کہ بظاہر ناقابلِ علاج کیسز کیلئے مشابہ دوا کا انتخاب مکمل طور پر مرض کا خاتمہ کر سکتا ہے اور مریض کو شفا سے ہمکنار کر سکتا ہے۔

